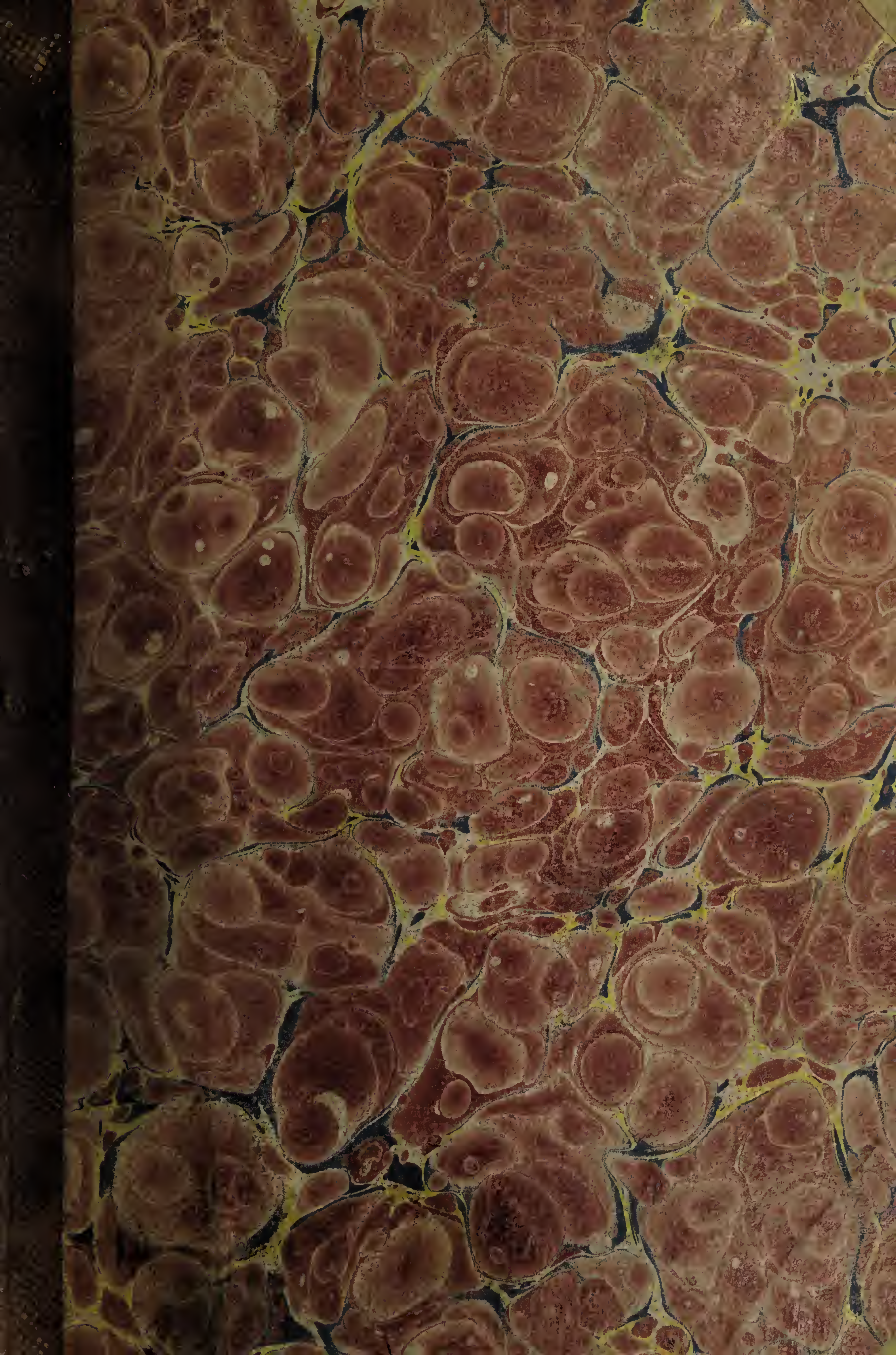


LA ABEJA MÈDICA.

REVISTA DE LOS DIARIOS
y de las obras de Medicina, Cirugía, Química y Farmacia,
Ciencias Físicas y Naturales.
—
TRABAJOS ACADÉMICOS.



REPERTORIO COMPLETO
de Terapéutica, Higiene, Obstetricia, Medicina legal,
Toxicología, Veterinaria, Variedades.
—
BIBLIOGRAFÍA.

MEMORIAS

de las

ACADEMIAS DE MEDICINA Y CIRUGIA

DE BARCELONA Y DE PALMA

(Mallorca).

REDACTADA POR UNA SOCIEDAD

de profesores de Medicina, Cirugìa, Farmacia y Ciencias ausiliares.



TOMO I.



BARCELONA,
IMPRENTA DE LA **PROSPERIDAD**, DE ROBERTO TORRES.
—
1846

Hacer un diario útil y muy barato para tener muchos suscriptores. — Tener muchos suscriptores para hacer un diario útil y muy barato.

L'Abeille médicale.

LA ABEJA MÉDICA.



MEDICINA.

LECCIONES DE CLÍNICA INTERNA, DADAS EN LA CÁTEDRA por el doctor D. José Lorenzo Perez en el curso de 1844–1845, en la Facultad de ciencias médicas de Barcelona. — Lesiones del corazon. — Aunque son varias las lesiones orgánicas del corazon, las mas comunes y que mejor se conocen son las dilataciones de sus ventrículos, ya simples, ya acompañadas de la oligotrofía de sus paredes ó de la hipertrofia. Solo trataremos de estas lesiones.

De la dilatacion de los ventrículos del corazon.

Esta lesion consiste en el aumento de una ó dos cavidades de esta víscera; puede existir con un estado normal de sus paredes *(dilatacion simple del doctor Berlin)* ó con un adelgazamiento de las paredes del corazon *(aneurisma pasivo de Corvisart)*, ó puede existir con aumento de volúmen de las mismas, hipertrofia *(aneurisma activo del mismo práctico)*; pero sin haber sufrido alteracion alguna la sustancia muscular, pues que se halla algunas veces asociada con un reblandecimiento del tejido del corazon, con una irritacion ó una flógosis de su superficie, del pericardio, etc..

§ I. — En los cadáveres de los que mueren con una dilatacion de los ventrículos del corazon, se nota mas voluminoso este órgano, es casi redondeado y tan ancho en la punta cómo en la base. Cuando la dilatacion ocupa un solo ventrículo, en este se encuentra esta mutacion; su punta desciende mas que la del otro.

§ II. — Son muy notables los síntomas de esta lesion; pero no son los mismos en la del ventrículo izquierdo que en la del derecho: este se halla en relacion íntima con los pulmones y en ellos se manifestará su dilatacion. El ventrículo izquierdo hará conocer la suya por fenómenos que se observarán en todo el cuerpo y principalmente en el encéfalo. La dilatacion simultánea de los dos ventrículos, ofrecerá una mezcla de los dos órdenes de síntomas.

§ III. — Los signos de dilatacion del ventrículo derecho son: sonido ruidoso *(ruido de fuelle de los autores)*, que se nota por medio del estetoscopo un poco á la derecha bajo la parte inferior del esternon; á veces se percibe cierto ruido particular mas lejano, que parece producido por la sangre que permanece en el ventrículo, cuyas paredes se frotan en las contracciones del corazon. Esperimenta ademas el enfermo una tos ordinariamente seca; una opresion habitual que se aumenta por el ejercicio, se hace sufocante cuando sube una escalera ó quiere correr; por esputos frecuentes de sangre; por un color lívido de la cara y por el abultamiento de las venas yugulares esternas.

§ IV. — Los signos de la dilatacion del ventrículo izquierdo son: sonido claro entre los cartílagos de la quinta y séptima costillas esternales de lado izquierdo, el ruido particular que se ha dicho mas arriba, un pulso blando y débil, color amarillento, cierta flojedad de la piel, poca energía muscular, á veces vértigos, etc..

§ V. — Hay signos que son comunes á la dilatacion del ventrículo izquierdo y derecho, cómo son: la debilidad con que choca el corazon á las paredes del pecho; aplicando la mano sobre estas parece que un cuerpo blando se aplasta debajo; la percusion no es dolorosa, dá muchas veces un sonido mate en una estension mayor que lo ordinario; esplorando el pecho con el estetoscopo se percibe que el corazon bate en puntos distantes de la region cardíaca, y su dilatacion es tanto mayor, cuanto sus movimientos se perciben en mayor estension.

§ VI. — Á un corazon cuyos ventrículos están dilatados puede allegarse una irritacion ó flógosis del corazon, del pericardio y de los pulmones. Entónces se presentan fenómenos que desfiguran y obscurecen los síntomas de la primera lesion.

Un corazon dilatado cuyas paredes son delgadas, blandas y sin resistencia, cuando está aguijoneado por un trabajo de irritacion ó de flógosis, dá latidos tan fuertes y vigorosos que al enfermo por primera vez, le induce á creer que existe una hipertrofia de los ventrículos; las contracciones del corazon son tumultuosas, el enfermo padece ansiedades, siente un calor y un embarazo doloroso en la region cardíaca, la respiracion es difícil, el semblante encendido, etc..

Oligotrofia del corazon.

Las paredes del corazon pueden estar disminuidas, reducidas á veces á una tercera parte de su volúmen. Esta enfermedad no se observa siempre y á la vez en los ventrículos y en las aurículas: el volúmen de un ventrículo puede estar mas disminuido que el otro y lo mismo sucede con las aurículas; sin embargo el corazon puede conservar su volúmen natural y padecer la oligotrofia; entónces sus

paredes son notablemente mas delgadas, sin que el tejido muscular esperimente modificaciones en sus cualidades naturales, sin que haya reblandecimiento ú otra degeneracion del tejido.

§ I. — La oligotrofia del corazon es una lesion que suscita pocos fenómenos morbosos, que turba poco el ejercicio de las funciones inclusa la de la circulacion.

Los latidos del corazon se perciben á veces en un punto poco estenso y no producen el choque, y la impulsion ordinaria en algunos casos no se distingue: el pulso es débil y pequeño pero igual, la circulacion de la sangre es poco enérjica, jamás se ve en los sugetos que padecen de esta lesion formarse congestiones sanguíneas, movimientos hemorrágicos. Cómo las contracciones del corazon tienen entónces un grado insólito de debilidad, la impulsion que recibe la sangre arterial es ménos poderosa, el tejido de los órganos en que se distribuye no recibe la conmocion acostumbrada; los movimientos que los sacudimientos arteriales comunican á todas las partes del cuerpo se hacen cada vez mas insensibles y toda la economía debe resentirse de la falta de este móvil.

§ II. — Cuando la oligotrofia del corazon se asocia á una dilatacion de las paredes de esta víscera, adquiere una fuerza de impulsion que no corresponde á su material, ejecuta movimientos violentos y desordenados que no están en relacion con su debilidad y delicadeza: cuando una irritacion ó flógosis ocupa la parte escapular de la médula espinal ó de sus meninges, dá lugar á una inervacion exagerada que superabunda en el corazon; despues de la muerte se ve en esta porcion del cordon espinal una red de vasos inyectados, una coloracion anormal.

(Se continuará.)

OBSERVACION CURIOSA DE UN CASO EN EL QUE SE DESARROLLÓ SIMULTÁNEAMENTE LA VACUNA Y LA VIRUELA; por M. Bérenguier, cirujano del hospital de Rabastens. — Habianse observado en Rabastens algunos casos de viruela, cuando M. Bérenguier vacunó á Rosalía Durel, cuya edad era de 18 meses. Esta niña, aunque de constitucion robusta, hallábase cubierta de una erupcion herpética, la cual ocupaba todo el tronco y los miembros, escepto el cuero cabelludo. Nada habia podido calmar la violencia de esta erupcion, y al paso que M. Bérenguier procuraba preservar á la niña de la viruela, esperaba modificar en ella la afeccion crónica de la piel, por médio de la inoculacion del virus vacuno.

En el mismo dia y con el mismo virus fueron vacunados ocho infantes mas, en todos los cuales el virus vacuno produjo hermosas pústulas y sin el menor accidente. Al cabo de cuatro dias M. Bérenguier los vió nuevamente á todos, y observó en Rosalía Durel, en el sitio de las picaduras, una ligera prominencia rojiza que indicaba el buen éxito de la inoculacion.

Ocho dias mas tarde (el duodécimo despues de la inoculacion) fué llamado M. Bérenguier para que volviese á ver esta niña, á quien encontró con una verdadera viruela confluente, *que tan solo ocupaba los dos brazos, sin estenderse por encima del acrómion, ni por debajo del codo.* Mas allá de estos dos límites ya no era confluente, manifestándose únicamente algunas pústulas, y otras pequeñas elevaciones diseminadas en las partes vecinas. Era tal la aproximacion de los botones en el brazo derecho, que solo se veía en él una vasta superficie purulenta, todavía cubierta por el epidermis; mas por todo su alrededor se distinguian muchas pústulas de forma perfectamente umbilical, viéndose tambien alguna que otra sobre el esternon, y sobre la region dorsal entre ambas espaldillas. Estas eran discretas, y recordaban con exactitud las pústulas de la viruela: ninguna habia en el rostro, y tres en la parte anterior del cuello.

La inoculacion tan solo habia dado orígen á un grano de vacuna en el brazo derecho, el cual era difícil de reconocer en medio de la viruela confluente que por todas partes lo rodeaba. No obstante en el brazo izquierdo se notaban dos, que se distinguian muy bien de los de la viruela; pues abrazaban mas superficie, eran mas manifiestos, de un color mas blanco, ofreciendo uno de ellos una forma ovalar mas marcable. Tales caracteres se hacian mas patentes, al compararlos con las pústulas discretas diseminadas por el esternon, y por entre las espaldas.

La vacuna habia pues ejercido una fuerza de atraccion sobre la viruela, y en cierto modo parecia que la habia llamado enteramente hácia los brazos. El hecho pareció tan singular á M. Bérenguier, que este médico quiso que uno de sus comprofesores, el doctor M. Amedeo de Clausade, lo testificase. Ambos observaron que el carácter general de las pústulas se aproximaba mas al de la viruela, que al de la vacuna; su atencion se fijó particularmente sobre las discretas, es decir, sobre las del pecho y cuello, pareciéndoles no tener casi auréola inflamatoria, y que afectaban una forma exactamente redonda, miéntras que las dos pústulas del brazo izquierdo producidas por la vacuna eran ovalares.

La madre de la niña hizo observar que esta nueva erupcion se habia desarrollado á beneficio de la erupcion herpética; en efecto, el vientre, las estremidades abdominales y la parte inferior del rostro se hallaban curadas completamente; la comezon era ménos fuerte, y sin embargo el infante tenia calentura, y se encontraba muy soporoso.

Dos dias despues comenzó la desecacion de las pústulas discretas. Los dos botones de vacuna del brazo izquierdo se presentaban pardos en el centro, y comparados con las pústulas inmediatas, cuando la desecacion, parecian conservar con mayor exactitud la depresion umbilical.

Al cabo de otros cinco dias (diez y nueve despues de la inoculacion de la vacuna), todo tendia á la desecacion, no observándose mas que costras pardas y duras; las de las pústulas debidas á la inoculacion de la vacuna, eran deprimidas en su centro; las otras eran mas planas, y tambien algunas algo prominentes.

Un mes mas tarde, habíanse ya desprendido todas las predichas costras, presentándose con manchas rubicundas en los parajes que ántes ocupaban estas, al paso que parecia haber desaparecido la afeccion herpética.

Hoy dia, dice en conclusion M. Bérenguier, la piel de dicha niña no presenta vestigio alguno de viruela; encuéntrase solamente en el brazo izquierdo una pequeña cicatriz que se puede atribuir á una de las pústulas producidas por la vacuna que se desenvolvieron aisladamente entre el grupo de las pústulas variólicas.

(*Journal de médic. et de chirurg. pratiq.*)

CASO DE LARINGITIS Ó SEA CROUP INTERMITENTE, observado por el doctor D. Rafael Forns. — Este médico, uno de los prácticos distinguidos que han honrado nuestro suelo, y á quien una suerte malhadada arrebató de entre sus amigos y clientes con una muerte prematura, digno es de que su nombre sea citado en nuestras páginas dando á conocer sus trabajos, no una sino muchas veces, limitándonos por ahora á trasladar la siguiente observacion que desde Colmenar de Oreja y en el año 1835 remitió á la Academia de medicina y cirujía de Barcelona, de la cual era sócio corresponsal.

«Un niño de seis años de edad, de temperamento nervioso-sanguíneo, y de constitucion bastante robusta, fué acometido de una laringitis *(croup)* á consecuencia de haberse agitado y sometido en seguida á la accion de una atmósfera fria y húmeda. Los síntomas que le acompañaron, fueron: voz ronca, tos, respiracion dolorosa y sibilante, pulso acelerado, piel caliente, rostro rubicundo, etc.; la tos al principio era frecuente y acompañada de sensacion dolorosa sin espectoracion, mas á beneficio de un plan anti-irritativo y revulsivo se moderó con los demas síntomas durante el dia; pero desde las diez de la noche hasta la madrugada tomaron tal incremento, que apénas dejaban al pequeño individuo la menor esperanza de su conservacion. Sin embargo, pasáronse así algunos dias con la lisongera é ilusoria presuncion que la enfermedad terminaria insensiblemente; mas viendo que léjos de ceder la obstinada y

cruel dolencia, se comprometia mas y mas en cada paroxismo la vida del enfermo, fui llamado en junta y despues de haberme penetrado de la exacta historia de la enfermedad que me hizo el facultativo de cabecera, no dudé un momento (examinado el modo de invasion del paroxismo) que por mas que los síntomas solo remitiesen durante el dia y que el niño no se hallase en un estado del todo placentero, el *croup* que padecia era intermitente; que en aquel acto, que era el del paroxismo, debian emplearse todos los medios mas enérgicos para arrancarle de la muerte que parecia ya tenerle en posesion; y que desvanecido, se le administrase el sulfato de quinina para prevenir y oponerse á otro paroxismo. En efecto, tomó cada dos horas una píldora de grano y medio de dicho sulfato, y el acceso desapareció completamente.

«Las poquísimas observaciones de *croup* intermitente, que se leen en los autores que han tratado de esta enfermedad, que quizá es mas frecuente de lo que se cree por ser sus accesiones comunmente durante la noche y por haberse fijado tal vez poco la atencion á este tipo, me han impulsado á manifestar que estas, cómo otras muchas flegmasias, puede presentarse bajo la forma espresada. Sin pretender por esto innovar en medicina, ni decir mas de lo que han dicho varios autores singularmente el célebre *Medicus* en su tratado de enfermedades periódicas, ni mas de lo que espresa el insigne Stoll en sus aforismos tratando de las calenturas intermitentes, cuando dice: *Vix ullus morbus est, quem non aliquando intermittens ludat*; solo intento inculcar que no debe perderse jamás de vista el elemento típico en todas las enfermedades; pues he observado, cómo lo habrán hecho otros muchos, que algunas que al parecer no deberian presentarse bajo la forma intermitente, se manifiestan á veces cómo tales, y que las contínuas cambian muy á menudo su tipo en intermitente.»

RUPTURA ESPONTÁNEA DEL BAZO SOBREVENIDA EN LA TERCERA ACCESION DE UNA CALENTURA INTERMITENTE, observada por el doctor M. Janssens, miembro residente de la Sociedad de medicina de Anvers.—Un jóven de 22 años llamado V. D., de temperamento sanguíneo, y constitucion fuerte y robusta, entregado á toda clase de escesos y de consiguiente de vida desarreglada, fué atacado de una intermitente cotidiana durante su permanencia en una casa de prostitucion, la que hacia algun tiempo que habitaba. Antes de esta época jamás habia sufrido tal enfermedad, encontrándose en la tercera accesion cuando reclamó los auxilios de M. Janssens. Era hácia las dos de la tarde, cuando este médico vió por primera vez al enfermo, quien desde las once de la mañana tenia su accesion, la cual, cómo la precedente, habia comenzado por una horripilacion, á la que habia sucedido un fuerte calor acompañado de sed y cefalalgia. El enfermo no aquejaba dolor alguno abdominal, ni testicular. Sobre las seis de la tarde, cuatro horas despues de la visita, llamaron apresuradamente á M. Janssens anunciándole, que quizás ya no encontraria con vida á su enfermo; en efecto, á la llegada del médico, observábase á V. D. en el siguiente estado: cara pálida anunciando un grande sufrimiento, pulso pequeño casi imperceptible, abdómen sumamente hinchado, respiracion corta y acelerada, sudores frios viscosos, estremidades frias, lipotimias. El enfermo, cuya voz habia conservado mucha sonoridad, se quejaba de calambres atroces en los testículos, sin otro fenómeno morbífico en estos órganos, no cesando de pedir que se le calmase tan terrible dolor, durante los cortos instantes que sobrevivió.

M. Janssens, no sabiendo á qué atribuir un estado tan grave cuya causa nada le habia podido hacer preveer, prescribió una pocion etérea é hizo aplicar cataplasmas emolientes sobre el escroto; mas el enfermo empeoró de tal modo que espiró poco despues de haber tomado una cucharada de su pocion.

Un suceso tan repentino causó la mayor admiracion; hiciéronse indagaciones acerca lo que se habia pasado despues de la primera visita de M. Janssens, y se averiguó, que poco ántes del acceso habia tenido V. D. una disputa con una de las prostitutas, á consecuencia de la cual lleno de cólera salió de la cama, y se espuso al frio encontrándose en plena traspiracion. Segun esta sucinta esplicacion M. Janssens pensó que el enfermo habia sucumbido por efecto de una hemorragia interna causada por la ruptura de un vaso. El diagnóstico fué confirmado en parte; pues que se halló, que en vez de un simple vaso era el bazo el que se habia roto: apénas se hubieron incindido las paredes del abdómen, cuando se escapó de esta cavidad visceral una enorme cantidad de sangre. En el paraje ocupado por el bazo, se encontró un detritus pardo en forma de coágulo, que no era otra cosa que el parénquima de este órgano, y una especie de saco vacío formado por las membranas que lo envuelven desgarradas. La lesion de que V. D. habia fallecido era demasiado evidente para conducir mas adelante la investigacion.

Este caso podrá ilustrar el diagnóstico á los prácticos que se encuentren con otro análogo; verán en él un ejemplo de un hecho raro, el cual tiene de particular, que nada podia hacer sospechar una alteracion antigua del bazo, en el sugeto del cual nos hemos ocupado.

(Journal de médic. et de chirurg. pratiq.)

DE LOS BAÑOS DE TILO Y DE LA BELLADONA Á ALTA DÓSIS EN EL TRATAMIENTO DE CIERTAS NEVROSES.—Publicamos la prescripcion siguiente del profesor Rostan para dar una idéa de los medios terapéuticos que este médico usa en el tratamiento de las nevroses, y dar á conocer sobre todo el modo de administrar los baños y la belladona.

El caso particular por el cual fué consultado M. Rostan constituia una variedad del histerismo, caracterizado por un espasmo general, un sentimiento de estrangulacion, de afonía, etc. La enfermedad por otra parte, era antígua y se habia resistido á todas las medicaciones empleadas. M. Rostan aconsejó.

1.° Baños de la infusion de tilo á 28° prolongados por espacio de muchas horas.

Se hace infundir en un cubo de agua hirviendo un grueso puñado de flores de tilo, que se echa despues en el baño. El enfermo debe permanecer en el baño muchas horas; al principio dos, despues tres, cuatro y aun mas, obrando mejor este método si se suporta el baño por un tiempo mas largo.

2.° El uso de un infuso de flores de melocoton ó de hojas de lauroceraso.

Se infunden dos ó tres hojas del lauroceraso ó una porcion de flores de melocoton por espacio de diez minutos en un litro de agua hirviendo.

3.° El uso del polvo de la raiz de la belladona propinado del modo siguiente:

5 centígramos al dia por espacio de cuatro.
10 centígramos id. id.
15 centígramos id. id; sea 5 centígramos por la mañana, 5 al medio dia y 5 por la tarde.

20 centígramos al dia por espacio de cuatro dias: 10 centígramos por la mañana y 10 por la tarde.

Se aumenta así la dósis de 5 centígramos cada cuatro dias hasta llegar á tomar 60 centígramos al dia; pero es menester observar atentamente la accion de este medicamento y suspender su uso ó disminuir la dósis segun sean los efectos.

En los casos en que los medios dichos no tengan un feliz éxito, M. Rostan ha indicado el indigo, administrado á la dósis de un gramo al dia, despues dos, cuatro, hasta diez y seis gramos al dia. Este medicamento puede tomarse bajo la forma de bolos ó en cápsules gelatinosas.

El aceite-esencial de trementina, el valerianato de zínc y el muriato de cobre amoniacal han sido igualmente indicados por M. Rostan para usarse antes de re-

currir á los revulsivos enérgicos, tales cómo el cauterio á la nuca y el sedal.

Creemos inutil dar á conocer la parte de la consulta relativa á los medios higiénicos. Basta haber señalado á nuestros lectores dos agentes con los que M. Rostan parece tener gran confianza, y que son nuevos por lo que toca al modo de administrarse.

(*Journ. de Méd. et de Chirurg. prat.*)

DEL USO DEL SULFATO DE COBRE EN EL CROUP. —El uso del sulfato de cobre en el croup no es nuevo. Hoffmann, quien lo preconizó mas de veinte años hace, le reconocia una accion análoga á la del emético, pero mas segura y mas pronta; le atribuia la propiedad de disminuir la plasticidad de la linfa, de minorar la energía del sistema arterial, y de activar la absorcion aumentando la actividad del sistema nervioso. Zimmermann ha citado á doce autores que han podido igualmente quedar satisfechos mas ó ménos número de veces de este agente terapéutico; el mismo Zimmermann le ha usado en quince casos y á pesar de ser la mayor parte graves, no perdió mas que dos enfermos.

M. Godefroy, profesor de la Escuela de medicina de Rennes acaba de usarlo. Cómo es que lo prefiere al emético repetido, del que ha hecho grande elogio en estos últimos tiempos? El mismo nos lo manifiesta. «En otro tiempo, dice él, empleaba para combatir el croup en el segundo período, la permanencia en la cama, bebidas calientes, sanguijuelas á la parte anterior al cuello, cataplasmas calientes á la misma parte, el emético *repetido con frecuencia* (á fin de tener á los enfermos en un estado nauseabundo), revulsivos en las estremidades inferiores y la cauterizacion de las falsas membranas si se observaban. En el tercer período añadia á dichos medios los revulsivos sobre el torax y sobre el canal intestinal. Con este tratamiento, la *mayor parte de los enfermos sucumbian.*» Se concibe como con tales resultados, M. Godefroy no ha titubeado en cambiar de medicacion.

Hoffmann administraba el sulfato de cobre á la dósis de un cuarto de grano y aun medio grano cada media hora maridado con la digital purpúrea. M. Godefroy no ha empleado mas que el sulfato de cobre solo y ha observado todas las propiedades de la mezcla de Hoffmann, en la que la digital no juega sino un papel de adyuvante.

«En el primer croup que tuve ocasion de tratar, dice M. Godefroy, substituí el sulfato de cobre al emético y me produjo tan buen efecto, que desde entónces solo he recurrido á él, y todas las veces que he sido llamado al principio de la tos crupal, he tenido la gloria de salvar á los enfermos.» M. Godefroy cita en efecto diez y siete casos de croup tratados con el sulfato de cobre y en los que la terminacion fué feliz: es verdad que en todos la enfermedad estaba no mas que en el segundo período. En otros cinco casos, el éxito fué funesto: pero en todos estos el mal habia llegado á su tercer período, cuando M. Godefroy fué llamado; la asfixia era inminente, y la traqueotomía no fué aceptada por los padres. Añadamos que, en todos los dichos cinco casos, se notaba la presencia de las falsas membranas en los vómitos.

M. Godefroy prescribe el sulfato de cobre á la dósis de 5 á 10 centígramos, segun la edad de los enfermos, y lo hace tomar con agua azucarada, ó bajo la forma de pocion, segun la fórmula que sigue.

Tómese: Sulfato de cobre 5 á 10 centígramos.
Jarabe de flores de naranjo 25 gramos.
Agua 100 »

para tomar á cucharadas cada diez minutos.—No es necesario decir que asocia, al uso del sulfato de cobre, todos los otros medios generalmente usados en el croup, las bebidas calientes, las sanguijuelas, los revulsivos, la cauterizacion de las falsas membranas, etc., segun las indicaciones particulares de cada caso. La sola modificacion que hace en el tratamiento ordinario, consiste en reemplazar el tártaro estibiado por el sulfato de cobre.

(*Encyclographie médicale.*)

PLEURO—NEUMONIA DEL LADO DERECHO COMPLICADA CON HEPATITIS, TERMINADA POR LA MUERTE. AUTOPSIA: SEÑALES DE PERICARDITIS. —Pedro Ruiz Sanchez, asturiano, de 36 años de edad, de temperamento nervioso é idiosincrásia hepática, mozo de posada; de género de vida acomodado á su oficio, habia padecido frecuentes catarros bronquiales.

El dia 12 de febrero del año 1845 fué acometido, sin causa manifiesta, de escalofrios seguidos de calor, y despues se presentó cefalalgia y dolor en el hipocondrio derecho, que se estendia al epigastrio, vacío y region umbilical. El dia 14 entró en el hospital con los mismos síntomas, graduados: en su casa le hicieron una sangría de dos onzas, y en el hospital repitieron otra de diez.

Trasladado el 15 á la clínica, ofreció el siguiente cuadro: decúbito supino abandonado, sin poder adoptar el lateral derecho por exasperarse el dolor que va indicado; abatimiento de semblante, aunque se animaba algo en la conversacion; color pálido y algo amarillento; lábios secos; lengua cubierta de dos fajas blanquecinas laterales, y una central, áspera y de color oscuro; amargor de boca; anorexia; dolor pungitivo en el hipocondrio derecho, comunicándose al epigastrio, que se aumentaba con la presion, el decúbito y los esfuerzos de la respiracion; meteorismo; astriccion de vientre; respiracion anhelosa; tos con espectoracion escasa, difícil, de un moco espeso; hipo; apagamiento de la sonoridad pulmonal, tanto á la percusion cómo á la auscultacion en la region inferior del pulmon derecho; pulso muy frecuente y débil; calor acre y poco aumentado; vigilia; mareos; gran molimiento de cuerpo: orina encendida y turbia. *Prescripcion.* Dieta de sustancia de arroz, infusion de flor de amapola dos libras; de jarabe de meconio dos onzas; de tártaro emético seis granos; hágase mistura para tomar por sestas partes cada cuatro horas; cataplasma emoliente al vientre; enema emoliente doble. Por la tarde, ligera reaccion. Se añadió á la prescripcion la siguiente fórmula; de aceite de beleño y bálsamo tranquilo onza y media; mézclese para untura á todo el vientre: sinapismos bajos.

Dia *16* (*4.º* de enfermedad). Mayor anhelacion; pulso mas débil; calor mas disminuido; sopor. Cantáridas bajas. A las ocho de esta noche sucumbió.

Autopsia. El esterior del cadáver no ofrecia cosa particular. Abiertas las cavidades, se encontró en las meninges una inyeccion venosa considerable con exudacion gelatiniforme en la direccion de algunos vasos de la convexidad del cérebro, el cual se presentaba algo duro. En el pecho, adherencias recientes entre las pleuras infra-pulmonar y supra—diafracmática, así cómo tambien entre las pulmonar y costal de la porcion inferior anterior esterna y posterior del pulmon derecho; derrame seroso en su cavidad con grumos correspondientes á las pseudo—membranas antedichas; primer grado de hepatizacion en la parte correspondiente del pulmon; el pericardio se presentaba grueso, con manchitas punteadas rojas, y lleno de una serosidad turbia, análoga á la de la pleura, en que nadaban muchos copos albuminosos; el corazon se hallaba todo cubierto de una pseudo—membrana de diferente densidad. El hígado aumentado de volúmen, oscuro, abigarrado, la vejiga con poca bilis y oscura; el bazo con adherencias al diafragma; el estómago distendido y cubierto de manchas de un pardo oscuro.

(*Gaceta Mèdica.*)

CIRUGÍA.

NUEVO PROCEDIMIENTO DEL Dr. D. DIEGO DE ARGUMOSA PARA LA AMPUTACION TOTAL DE LA PORCION LIBRE DEL PENE. Hay hechos notables que no pueden pasar desapercibidos sin gran perjuicio de la *Medicina operatoria española.* Entre ellos merece particular mencion el que vamos á referir, debido á la práctica del

doctor Argumosa, uno de los mas célebres cirujanos de nuestra época.

Ocupaba uno de los números de la sala de S. Calisto cierto enfermo que hacia algunos meses padecia un cáncer del miembro viril. Su edad era cómo de unos 36 años, su temperamento sanguíneo bilioso, su estado casado. No sabia á que causa atribuir la dolencia que le aquejaba; la sífilis no habia tenido parte alguna, notando solo al principio de su dolencia ligeras escoriaciones sobre pequeños puntos de tejido infartado, que fueron progresando lentamente, hasta adquirir mayor estension y llegar á degenerar (invadiendo todos los tejidos) en un verdadero cáncer del miembro, que afectaba los cuerpos cavernosos en toda la porcion libre del pene.

La operacion estaba indicada; el enfermo se prestaba á ella, y solo faltaba resolver, que *procedimiento* debia emplearse para salvar el inconveniente que tienen todos los métodos conocidos, sobre todo cuando se t rata de amputar toda la porcion libre del pene.

El señor don Diego Argumosa con la prevision y seguridad, de que ya tiene dadas escelentes pruebas en varios adelantos del arte operatorio, manifiesta en el siguiente caso de cuanto es capaz su claro ingenio y esquisita sagacidad.

Las cualidades de buen cirujano se revelan especialmente en los casos que requieren modificaciones de los métodos conocidos; y en este puede decirse que nuestro cirujano ha cumplido brillantemente con lo que exigia el caso en cuestion.

«Cuando la amputacion se pratica cerca del pubis, la orina salta hácia el abdómen y rezuma siempre sobre el escroto y los muslos: los enfermos están obligados á arrodillarse para orinar. Remedian este inconveniente sirviéndose de una cánula en forma cónica, de madera, marfil ó metal, que se aplica por su parte mas ancha sobre el pubis, pudiendo dirigir así el chorro de la oriua.» Asi se esplicaba *Ambrosio Paréo*; y los modernoshan sustituido la sonda de goma elástica; mas por bien que se acomode al diámetro de la uretra, no deja de rezumarse bastante cantidad de orina entre la sonda y la uretra, resultando siempre de todos modos las infiltraciones urinarias, que tan fácilmente comprometen la vida de las partes, y la del paciente por fin. Me parece que la modificacion introducida, resuelve la cuestion, si no del todo, al ménos en gran parte, y esperamos que los cirujanos españoles se apresurarán, cuando tengan ocasion, á ensayar la reforma proyectada.

Procedimiento del doctor Argumosa para la amputacion del miembro viril. - Con un bisturí convexo practicó una incision desde la parte inferior de la uretra libre, siguiendo el rafe del escroto hasta el periné. Quedaron así separados los dos escrotos. Otra incision semicircular partia desde la estremidad superior de la primera, cortando la piel de la base del miembro libre, siguiendo de izquierda á derecha hasta terminar en la misma incision: de manera que dibujada en el papel pudiéramos pintarla asi. ⌣| Se cortaron todos los tejidos hasta llegar á los cuerpos cavernosos. Se disecaron estos hasta cerca de su insercion en la rama ascendente del isquion, y por último, se terminó la amputacion de los tejidos enfermos, cortando por lo sano. Terminada la operacion se hizo una pequeña incision en la estremidad de la uretra, quedando esta cómo rajada para la mas fácil introduccion de la sonda. Cómo el escroto y dartos cortados se habian retraido mucho, quedaba la herida de la incision vertical cómo si se hubiera practicado de una incision elíptica. Los testículos y vaginales correspondientes parecian querer salir de su guarida. Fué necesario disecar algo la piel, para que con dos puntos de sutura, el borde escrotal se uniese al borde perineal, y encerrando á cada testículo aparte, quedase en medio una hendidura, pero profunda; de manera que, verificada la cicatrizacion, tendria el individuo dos verdaderos escrotos, perfectamente separados. Se ligaron las arterias correspondientes; se introdujo la sonda de goma elástica fácilmente en virtud de la incision en la parte inferior de la uretra, y se aplicó el apósito conveniente. De esta manera sagaz se prevenian las infiltraciones, que tenian un vertiente hácia el periné, puesto que ya hemos dicho que cada testículo se curó aparte en su escroto. Por desgracia el enfermo sucumbió á una fiebre atáxica, y no podemos presentar el aspecto que pudiera haber ofrecido despues de la cicatrizacion completa. Solo sí podemos añadir que, cuando se curaba, nos parecia ver una muger con los grandes labios muy hinchados. Tal era la semejanza que tenian sus partes, despues de la operacion, con las del sexo femenino.

J. Calvo y Martin.

(*Gaceta Mèdica.*)

EPILEPSÍA CURADA DESPUES DE PRACTICADA LA OPERACION DEL TRÉPANO, por el doctor Spinelli. — Pascual Ferraro, que contaba 15 años, hijo de padres sanos, se encontraba atacado de una epilepsía desde el primer mes de su nacimiento. Desde esta época sufrió cinco paroxismos anuales, los cuales desde el séptimo año aumentaron de violencia. Este jóven de constitucion muy delicada se encuentra en una posicion infeliz; siendo notable por la pequeñez de su cabeza, relativamente á lo restante del cuerpo; á lo cual el doctor Spinelli piensa poder atribuir, esto es á la estrechez de la bóveda craniana, la causa verosímil de la predicha enfermedad. Nada de particular ofrecen los demas órganos. Un dolor obtuso en el sincipucio y tirantezes dolorosas en los ojos y orejas, son los signos precursores del acceso, el cual dura una hora, siendo caracterizado por la pérdida de la sensibilidad, inmovilidad de los ojos, etc., y terminando con un sudor abundante en la cabeza.

Cierto dia, recibió Ferraro una fuerte pedrada sobre la region occipital, que acto contínuo le derribó sin conocimiento: presentándose abolicion de los sentidos; miembros paralizados escepto uno de los brazos; cara lívida; pupilas dilatadas; mandíbula inferior colgante; respiracion estertorosa; sudor frio en todo el cuerpo; pulso pequeño, raro é intermitente. La piedra habia producido, dos traveses de dedo por encima del punto de reunion de la sutura sagital, con la sutura lambdoidea, una fractura con hundimiento de los fragmentos, y de consiguiente la compresion del cérebro. Aplicóse desde luego una corona de trépano, á fin de levantar los huesos hundidos, y el enfermo quedó curado al cabo de cincuenta dias, volviendo á emprender sus ocupaciones; tan solo se observó que, á pesar del vendaje contentivo, la parte fracturada habia conservado una proeminencia, debida al esfuerzo de los movimientos espansivos del cérebro.

Hánse pasado quince meses despues de este acontecimiento, sin que los ataques de epilepsía hayan reaparecido. El autor piensa que este resultado es debido al aumento de capacidad de la cavidad del cráneo, con cuyo medio el cérebro ha dejado de estar comprimido. Con este motivo recuerda el hecho del conde Felipe Nassau—Wichiem, quien fué trepanado veinte veces por una grave lesion del cráneo que esperimentó de resultas de una caida de caballo: despues de la curacion, le fué preciso beber una cantidad de vino mucho mayor que ántes para embriagarse, resultado probable de la mas fácil espansion del cérebro.

Spinelli deduce de su trabajo las proposiciones siquientes que nos parecen muy absolutas.

1.º La epilepsía debe dividirse en idiopática ó cerebral, y en simpática ó procedente de una enfermedad estraña al cérebro.

2.º Por lo comun depende de una causa traumática que obra directamente sobre el cérebro, y que con mayor frecuencia dá lugar á la estrechez del cráneo relativamente á lo encerrado en su cavidad,

3.º Cuando haya certeza de que la epilepsía dependa de una presion contínua del cérebro, es necesario emplear los medios propios para ensanchar la cavidad del cráneo, á fin de permitir la espansion del órgano.

4.º La operacion del trépano es el medio de lograr este fin.

5.º Esta práctica está en relacion con los esperimentos de Sanctorius, quien dice que el cuerpo humano aumenta y

disminuye alternativamente en ciertas épocas de cada mes, sin causa conocida. De consiguiente, siempre que el cérebro encuentre un obstáculo á su libre espansion, puede resultar de ello un ataque de epilepsía, pudiendo tan solo destruirse esta disposicion á beneficio de la trepanacion.

(*Annali universali de Medicina.*)

BOLSA SINOVIAL DELANTE DEL SACO LAGRIMAL. — Cierto sugeto setenton, que por espacio de muchos años tenia un tumor en la raiz de la nariz, frente el ángulo interno palpebral, murió á consecuencia de una fractura del cuello del fémur. La diseccion minuciosa del tumor nos manifestó debajo de la piel algunas fibras musculares pálidas, y separadas unas de otras, pertenecientes al músculo orbicular; una bolsa de figura olivar, distendida por un líquido seroso turbio, con su estremidad mas grande situada debajo del tendon del predicho orbicular, y la mas pequeña levantando al tendon del músculo citado. Habiendo vaciado el quiste por su cara anterior, parecia ser el mismo saco lagrimal; empero, con un sencillo esperimento, nos fué fácil asegurarnos que tan solo ocupaba su lugar, y que el saco se hallaba bien conservado. Así es, que habiendo inyectado con ímpetu agua por el canal correspondiente, el saco lagrimal se llenó y empujó hácia delante la pared posterior del quiste abierto; existiendo completo aislamiento del saco lagrimal con el quiste, estando unidas sus paredes respectivas por un tejido celular apretado.

Este hecho observado en 1843, fué comunicado á muchos de mis amigos, habiendo sido objeto de una tésis sostenida en Mompeller; y yo lo publico en el diario, por creerlo de una grande importancia. Sábese que Weller ha llamado *hidropesía* del saco al tumor lagrimal que parece formado por un quiste completo, al cual la compresion no hace refluir el humor contenido, ni por la nariz ni por los puntos lagrimales. Y bien! yo creo que la hidropesía del saco, es decir, la trasformacion de este en un quiste imperforado encerrando un líquido, es una enfermedad rara; siendo con todo mas frecuente la presencia de un quiste seroso entre la cara anterior del saco, y el tendon reflexo del orbicular. Ygualmente opino, que este quiste, es tan solo el producto patológico de una pequeña bolsa sinovial, existente normalmente entre la pared fibrosa del saco y el músculo orbicular, debajo del tendon directo. — H. R.

(*Clinique de Montpellier.*)

OBSTETRICIA.

CURIOSA HISTORIA DE UNA METÁSTASIS LACTEA, observada en el Hospitalet del Llobregat por los profesores D. José Faura y D. Manuel Roig. — *Monstra videntur in arte.* — Si sujetáramos las creencias á la duda filosófica, que es el justo medio entre los estremos de un esceso y absoluta carencia de credulidad, á buen seguro que no nos sorprenderian los casos que tan á menudo se eslabonan en la práctica de la Medicina; porque las descripciones de otros análogos nos servirian para la comparacion, y las ilaciones no serian estériles, pues que es muy cierto aquel refran filosófico» *nil sub sole novum*»; empero tal es la condicion humana, que con harta frecuencia se deja conducir por el falso Mentor de un desordenado amor propio, razon por la que abundan historias descritas con carácter novelesco y fabuloso, y que parecen engendradas en la fragua de una imaginacion exaltada, lo que dá márgen á que se desprecien hechos históricos muy positivos, resintiéndose de ello en gran manera la perfeccion del saber ó progreso de las ciencias. Fruto de observacion redactado con sencillez y laconismo, reflejado esclusivamente del espejo de la naturaleza, es lo único que puede servir y anhela el práctico en el ejercicio de su profesion; de esta condicion, pues, es la historia que transmitimos á nuestros lectores concebida en estos términos.

Francisca M. de C. bien constituida, de edad 22 años, primípara, por la noche del 14 agosto de 1845, despues de tres dias de sufrir, con algun auxilio del arte alumbró una robusta niña: se sucedieron los loquios y calentura láctea, poniéndosela en su consecuencia muy doloridas y tumefactas las mamas, al paso que los pezones se observaban mal acondicionados para poderlos coger y desahogar la recien nacida, razon por la que se vió obligada á procurarse otro infante para dicho efecto, el cual no pudo lograr completamente.

Al octavo dia del parto, no obstante la inapetencia y estado febril de la parturienta ocasionado probablemente por la citada hinchazon y dolor de las mamas, se observó que acrecia la fluxion láctea, y que, cada vez que daba el pecho al infante, la sobrevenia una menorrágia, la cual fué gradualmente aumentando, y vino á ser tan copiosa que con fundado motivo nos creimos acabaria pronto con la paciente; pues que iba acompañada de lipotimias, turbacion de la vista y oidos, perfrigeracion marmórea, convulsiones, sudores frios, pastosidad de la piel, descencajada la fisonomía y el pulso y respiracion casi imperceptibles.

En este estado apelamos á los repercusivos, astringentes, revulsivos, difusivos y demás que aconseja el arte, con cuya oportuna aplicacion se logró cohibir la menorrágia y entrar la enferma en reaccion, subsiguiéndose á ella un sudor plausible y general, y quedando en su consecuencia disipados el aparato de síntomas alarmantes, cómo igualmente la tumefaccion de las mamas, las cuales se pusieron enteramente flojas y aplastadas. En esta situacion la vimos en junta con él doctor D. Antonio Mainér, y guiados por aquel axíoma terapéutico «*quo natura bene vergit eo ducemdum*» y desconfiando enteramente de que la puérpera pudiese impunemente lactar á su hija, la prescribimos una infusion teiforme con el acetato de amoníaco, y una dieta ténue, pronosticando favorablemente de la enferma, contando, que la leche reabsorbida de los órganos mamarios seria eliminada por el sudor.

Diez dias transcurrieron sin ocurrencia notable, y no obstante de haber dejado de correr los loquios, no se sentia la enferma incomodada; el sudor seguia sin interrupcion, y la calentura cedia gradualmente, por lo que, accediendo á las muchas instancias de la paciente, mejoramos la dieta, y atendida la estacion calorosa, la aconsejamos dejase la cama por algun corto rato.

Efectivamente al siguiente dia se practicó cuanto la habiamos prescrito, y al tiempo de levantarse sintió un hormigueo en diferentes partes del cuerpo y con preferencia en las estremidades inferiores, manifestándose estas muy torpes y pesadas para la locomocion, lo que atribuimos á la enorme pérdida de sangre que habia sufrido.

Al siguiente dia, no observando novedad, se repitió el ensayo, y notando la enferma las citadas incomodidades algun tanto acrecidas, la aconsejamos que guardara cama, que se incorporase algunos ratos, hasta que el estado de fuerzas físicas mejorase y la permitiese levantarse sin incomodidad, debiendo advertir, que ya en cama, cómo fuera de ella, jamás se interrumpió el sudor, y que el apetito y las funciones digestivas siguieron constantemente en su estado normal despues de la menorrágia.

A los dos dias de guardar cama se quejó otra vez del mentado hormigueo, de dolores vagos y mayor torpeza en las estremidades inferiores, las cuales involuntariamente se separaban entre sí tomando una posicion violenta y viciosa, que la paciente no podia corregir, ni mucho ménos tolerar que los asistentes la prestaran algun auxilio para dicho efecto, sintiéndose al propio tiempo aquejada de un dolor agudisimo en el gran trocánter, que seguia la direccion de la fáciaslata hasta el tobillo derecho, sin manifestarse en dichos puntos y trayecto señal alguna esterior, que descubriese la existencia de la afeccion que nos acusaba, y opinando que esta debia calificarse de una neurálgia, motivada por el parto trabajoso, prescribimos un linimento opiado y un redaño.

Al dia inmediato, que era el 16 de cohibida la menorrá-

gia y el 25 del parto, no esperimentaba nuestra enferma ningun alivio, muy al contrario, las quejas mas animadas, la piel seca y áspera, el pulso muy frecuente y contraido, el semblante triste, sin poder conciliar el sueño, y bastando además la mas ligera presion del isquion de la parte afectada para ponerse convulsa, con la anomalía de no resentirse del trastorno las funciones llamadas naturales. Insistimos en el mismo tratamiento, y sospechando, que la afeccion participase del carácter reumático, tomando en cuenta la medicacion prolongada de la menorrágia con los repercusivos, apelamos á los saquitos de salvado tostado puestos encima del linimento opiado, é interiormente la administramos el julepe almizclado de Fuller y la pusimos otra vez á dieta.

Dias de la enfermedad. — 26. *Mañana.* — Ningun alivio, ha pasado mala noche, nada de sueño, se le ha notado algun subdelirio, y lo demas *ut supra.* Se prescriben unas píldoras de asafétida con el estracto de opio gomoso, insistiendo en el tratamiento local. —*Tarde.*—Sigue en el mismo estado. *Præscripta ut supra.*

27. *Mañana.* —Muy mala noche con notable recargo precedido de horripilaciones y acompañado de convulsiones, sed y calambres, cual estado cedió con la presencia de un sudor copioso y general, que sobrevino al amanecer, permaneciendo el dolor del gran trocánter en el mismo estado. Se sigue con la misma prescripcion. —*Tarde.*—Continúa con el sudor y sin novedad. Tratamiento el mismo.

28. *Mañana.* —Siguen las quejas siempre acrecidas, y se nota un ligero edema con aumento de calor desde el isquion hasta el tercio superior del muslo derecho, pero sin rubicundez; y si bien no ha dormido tranquilamente, tampoco ha observado recargo, ni convulsiones. *Prescripcion*: se aplican doce sanguijuelas, se la administra una infusion teiforme, sin descuidar las píldoras ultimamente prescritas. —*Tarde.* —Las sanguijuelas han fluido abundantemente, el sudor ha desaparecido, el pulso se observa mas frecuente y contraido, que por la mañana, sin haber disminuido los sufrimientos del gran trocánter; razones por las que sospechamos la amenaza de un nuevo recargo. *Prescripcion*: pocion sudorífica, compuesta de las flores de saúco con el acetato de amoníaco, epispásticos y cataplasmas anodinas *in parte affecta.*

29. *Mañana.* — No han resultado aguadas nuestras sospechas, ha pasado muy mala noche con recargo y convulsiones, presentando además amagos de hidrocéfalo, con tumefaccion del semblante, modorra, zumbido de oidos, turbacion de la vista y la locuela tarda y embarazada. Se manda viaticar; sospechando el connubio del elemento típico, prescribimos el citrato de quinina unido al almizcle, vejigatorios *retro aures*, fricciones con el ungüento napolitano mezclado con ópio en la corva, y fomentos secos de almidon con alcanfor *in parte affecta.* — *Tarde.* — Alguna rebaja, sudor copioso, general, pero muy fétido. Empieza á tomar el antitípico.

30. *Mañana.* — Se han disipado los síntomas de hidrocéfalo, la noche la ha pasado mas placentera, solo el afecto local incomoda á la enferma. Se protegen los emuntorios de las orejas y continúa el tratamiento. —*Tarde.*—Sin novedad. *Prescripcion: ut supra.*

31. *Mañana.* —Guarda la enferma el *statu quo*, con la diferencia, de haber aumentado el edema y haberse puesto mas duro y sensible, dando lugar á la duda de si se nota ó no, alguna profunda fluctuacion en la parte superior del gran trocánter; y en este estado nos juntamos segunda vez con el doctor D. Antonio Mainer, y despues de una detenida controversia acerca la naturaleza del afecto, si debia clasificarse de una flegmasia *alba dolens* anómala, ó bien de un reuma supuratorio, nos conformamos con este último parecer, y resolvimos seguir el tratamiento local con un linimento, cuya base era el estracto de la belladona, poniéndole encima un saquito de salvado tostado, é interiormente, con unas píldoras, cuya base es el acónito. —*Tarde.*— Sin alivio. Sigue el tratamiento.

32. *Mañana.* —Mala noche, los dolores en aumento, el calor mas notable, y la tumefaccion gana terreno por la parte inferior. *Prescripcion*: se repiten las sanguijuelas seguidas de cataplasmas emolientes y lo demas *ut supra.*— *Tarde.* — Ningun alivio, á pesar de haber fluido copiosamente las sanguijuelas; se nota alguna frecuencia en el pulso y la piel áspera y seca. *Prescripcion*: polvos de Dower.

33. *Mañana.* —Nuestra enferma se presenta muy alarmante, el pulso muy frecuente, intercadente y filiforme, subdelirio, sopor, turbacion de la vista y oidos, semblante abotagado, orinas escasas, el vientre constreñido y lo demas *ut supra.* Se reiteran los vejigatorios *retro aures*, los cuales habian dejado de fluir, se la administra una lavativa, y recetamos una mistura gomosa nítrica y un parche resolutivo *in parte affecta.*—*Tarde.*—Se nota alguna rebaja de los síntomas encefálicos, ha regido de cuerpo y lo demas *ut supra.* Tratamiento el mismo.

34. *Mañana.* — Se han desvanecido los amagos de hidrocéfalo, y restablecido las orinas, las cuales presentan un ligero sedimento, pero la tumefaccion gana terreno y el dolor mas intenso, y se nos aclara la duda de la fluctuacion arriba citada. *Prescripcion*: un vejigatorio *in parte affecta*, insiguiendo el tratamiento anterior. —*Tarde.* — Ningun alivio, no obstante de haber fluido abundantemente el vejigatorio.

35. *Mañana.* —La fluctuacion se pone de manifiesto; se resuelve abrir el abceso, atravesando los obstáculos que oponen la profundidad del foco en supuracion, cómo son, la falta de fuerzas de la paciente, y la enorme pérdida de sustancia que debia seguirse: efectivamente, á pesar de tan desventajosa posicion, arrostramos con serenidad el compromiso, y armados con un bisturí recto, operamos, teniendo que penetrar muy cerca de la articulacion para desahogar el seno; y esto no obstante, la herida apénas dá un adarme de sangre, quedando sorprendidos del destrozo ó desbridamiento muscular, de la escesiva cantidad de materias que contiene el depósito, cuyo peso por cálculo aproximativo no baja de cuatro libras, y con mas razon de la naturaleza de las mismas, pues que examinadas con detencion reconocimos una multitud de cuajarones de leche suspendidos en el suero, los cuales despiden un olor acre muy ingrato parecido al que exala el queso corrompido, y quedó constituida una cavidad enorme en el citado punto del gran trocánter y en su tercio inferior, de suerte, que se ocultan en ella para la curacion de la herida cinco lechinos de dos pulgadas de largo y del grosor del dedo meñique. La operacion afecta seriamente á la enferma y la dá una lipotimia. Se prescribe una mistura cardíaca laudanizada.— *Tarde.* —Algun alivio. Se prescribe una infusion sudorífica.

36. *Mañana.* —Notable mejora, sin mas dolor que el motivado por la presencia de los lechinos; sin embargo la tumefaccion ó edema ocupa toda la estremidad derecha. *Prescripcion:* tintura acuosa de quina interiormente, un digestivo en la herida, y fomentos secos aromáticos en la estremidad. — *Tarde.* — La enferma ménos placentera, pero sin novedad marcada. Tratamiento el mismo.

37. *Mañana.* —Amanece muy agravada, suma ansiedad, dífnea, tos seca y pertinaz, el pulso muy frecuente, lengua saburrosa, quejándose además de un dolor pungitivo sobre la cavidad cotiloídea del muslo izquierdo; y examinada la parte, reconocimos alguna hinchazon y sospechamos la existencia de un depósito de igual naturaleza en igual punto. Prescribimos una mistura gomosa nítrica con la tintura alcohólica de ipecacuana, vejigatorios en la cara interna de los brazos y fomentos secos sobre la parte. — *Tarde.* —Guarda la enferma el *statu quo*. *Præscripta ut supra.*

38. *Mañana.* —Alguna rebaja, se suelta el vientre y desaparece la saburra, quedando en pié la dífnea, tos y calentura; crece el edema y se estiende hasta la rótula. *Prescripcion:* Píldoras de estoraque alternadas con la mistura. — *Tarde.* — Mucha rebaja de los síntomas que manifestaban la afeccion torácica, y el edema gana terreno. Se sigue con el mismo tratamiento algun tanto modificado con referencia á la dósis.

39. *Mañana.* — Considerable aumento del edema cogiendo todas las estremidades inferiores, dejando por mucho tiempo impresa la fóvea que por la presion se la causa, sin dar señal alguna del depósito que sospechábamos, y tiene lugar la congetura de haberse esparramado el material por el tejido celular subcutáneo, habiéndose disipado completamente los síntomas de la afeccion torácica. En este estado la observamos en junta con el doctor D. Pedro Terrada, y tomando en consideracion el afecto colateral, del que hemos hecho mencion, se resuelve dar tiempo al tiempo y seguir con el tratamiento modificado en apariencia, presagiando funestamente de la suerte de la enferma. La herida practicada en el gran trocánter de la estremidad derecha, despues de estraido el depósito lácteo, jamás dió pus, sacando casi secos los lechinos que se introducian, cómo igualmente los pincelitos que usábamos para limpiarla.

40. *Mañana.*—El edema gana terreno estendiéndose por el tegido celular y bajo la epidermis del bajo vientre, lomos y espaldas, y se presenta en el tercio superior y cara esterna del muslo izquierdo una peca de color de púrpura del diámetro de una cereza grande, indolente y sin aumento de calor. *Præscripta ut supra.* — *Tarde.* — Ninguna rebaja. *Prescripcion:* la misma.

41. *Mañana.* — Se levanta dicha peca en forma de ampolla, se rebienta y arroja á chorro seguido un humor, que con la vista y olfato distinguimos claramente todas las cualidades de la leche, presentándose ménos corrompida que la que sacamos del primitivo depósito, y corre en tanta abundancia que, despues de haber empapado muchos paños y esponjas, atraviesa tres colchones y el gergon, pudiendo además recoger alguna cantidad por debajo la cama, quedando en su consecuencia constituida al rededor del boquete una escara gangrenosa del tamaño de un peso fuerte, la que se ulceró.—*Tarde.* — Muy notable alivio, la fisionomía mas animada, disminucion del edema, y las funciones cómo en el estado normal. *Prescripcion:* tintura acuosa de quina, hidrógala á pasto, y se mejora la dieta.

Ocho dias discurrieron sin esperimentar nuestra enferma otra novedad, que la de fluir constantemente por la citada abertura un humor seroso con algunos cuajarones que con frecuencia obstruian el boquete, y se separaban con facilidad por medio de las pinzas, subsiguiéndose á ello la gradual disminucion del edema, cual operacion auxiliamos con la compresion que practicamos, usando de botines, vendajes y manipulaciones; dejando á la enferma el comprimirse el abdómen y lomos, y acompañar el humor por el través del tejido celular subcutáneo hasta el citado emuntorio; reconociendo constantemente en los materiales del descarte todos los caracteres de la leche, cuya cantidad por un cálculo nada exagerado, no bajó de cien libras, pues que todos los dias á mas de los paños y esponjas, mojaba los colchones y gergon, cómo se lleva dicho. Efectivamente, con el citado desahogo y con este intérvalo, quedó libre del edema la estremidad espontáneamente abierta, cómo igualmente las espaldas, lomos y abdómen, permaneciendo circunscrita la tumefaccion en los grandes labios y estremidad derecha, levantando ampollas que, por ser diáfanas, se distinguia la blancura del líquido que contenian, y guiados por la observacion de la enfermedad, practicamos algunas picaduras en los puntos de mayor engurgitamiento, por las cuales fluyó gran cantidad de un material homogéneo, pero no tan abundantemente cómo era de desear, razon por la que se mantuvo edematosa la estremidad, á pesar de haber practicado los mismos medios de compresion arriba notados con referencia á la estremidad opuesta, lomos y abdómen.

Estacionaria permaneció esta dolencia local, sin resentirse de ella las funciones de la economía; pues que nuestra enferma se presentaba muy placentera, comia y dormia perfectamente, cuando de improviso le sobreviene un sudor copioso de olor de leche, con preferencia en la estremidad edematosa; y si bien se observaron obstruidos los emuntorios, que con las picaduras le habíamos procurado, con todo el edema cedia y estrechaba sus límites, habiendo acelerado su total desaparicion la coincidencia de un aumento considerable de orinas turbias, que tuvo lugar el dia sesenta y nueve de la enfermedad, quedando en su consecuencia enteramente libre la enferma de la metástasis en cuestion; sin embargo, era tal la falta de fuerzas de las estremidades afectadas, que no podia moverlas en direccion alguna, razon por la que, amenazando la gangrena *á decúbitu*, con motivo de haber guardado constantemente la posicion supina, única que la permitia la afeccion, la mandamos levantar y poner en una silla locomotriz muy cómoda, y progresivamente logramos dar tono á aquella máquina amomiada y restablecer el movimiento; llegado este caso, la aconsejamos el uso de muletas, con el que hoy dia de la fecha, sigue perfectamente bien, y sin otras quejas, que la postracion de fuerzas, de las cuales atendido el buen estado de las funciones, es de esperar un pronto y cabal restablecimiento; debiendo advertir, que las úlceras sinuosas y orificios, por los cuales se descartó la naturaleza, se hallan perfectamente cicatrizados, bien que con alguna deformidad.

REFLEXIONES.

La teoría de las metástasis es un problema no resuelto todavía; sin embargo, en el caso en cuestion, parece no cabe duda haberse ejecutado el transporte por medio de la circulacion linfática, pues que obran en favor del aserto la analogía de los vasos galactóferos con los de aquel sistema; la sensacion de hormiguéo en el tegido celular subcutáneo, que precedió á la metástasis; la poca parte que tomó el sistema vascular rojo en la afeccion que nos ocupa, y la insignificante y efímera alteracion de las primeras vías.

Muy vasto campo para la controversia ofrece la investigacion del órgano, que en este é iguales casos, elabora ó segrega tan crecida cantidad de leche; pues que el repentino ablandamiento y aplastacion de las mamas, junto con la desengurgitacion completa de las glándulas mamarias observados inmediatamente, y á consecuencia de la menorrágia, que abrió la triste escena, y los muchos dias que discurrieron y suelen discurrir antes de manifestarse el afecto, cómo lo observó el Dr. Leurét (1) «*sed et similis metástasis láctea quandoque in ipsa pelvi colligitur; raro autem hoc fit ante duodécimum aut quintodécimum á partu diem, si febris láctea adfuerit et mámme intumuerunt*» prueban, que no existe esclusivamente en los órganos mamarios la fragua del citado humor; á cuya opinion parece que suscribe el comendador de Boerhaave el célebre Vanswieten con el siguiente testo: (2) «*per varias vias lac in mammis collectum retropulsum in sanguinem exire dein notavérunt de córpore auctores*»; por lo que, siendo nuestro objeto describir una afeccion práctica, y debiendo considerar esta cuestion puramente fisiológica, y que de otra parte su dilucidacion es mas curiosa, que útil, nos abstendrémos de teorizar y controvertirla con la estension que exige; únicamente presentarémos los problemas siguientes, pues que los estudios fisiológicos parece no han aclarado este punto, y lo consideramos todavía léjos de una rigurosa demostracion.

1° ¿La secrecion láctea se opera esclusivamente en las mamas?

2° ¿Estas deben considerarse cómo meros receptáculos de la leche?

3° ¿El estado del puerpério modifica los principios constitutivos de la sangre en términos de circular abundantemente con ella los peculiares á la leche para facilitar la secrecion? Esta opinion dejó consignada el citado Vanswieten en el testo (3) «*In puérperis autem videtur facilior secessus lactis á sánguine naturali lege obtinére.*»

4° ¿Los vasos galactóferos traen su origen de las primeras vias? O mas claro ¿Los vasos linfáticos adquieren

(1) L' art. des accouchem. pág. 150.
(2) De morb. puerper. tom. 6 pág. 452.
(3) Id. tom. 6 pág. 452.

en el puerpério el carácter y oficio de galactóferos para conducir directamente la leche desde las primeras vias y abocarla á las mamarias para su ulterior elaboracion? Parece probable y muy conforme á la observacion.

Las demas afecciones que se intercalaron y de las que hemos hecho mencion en su correspondiente lugar, eran probablemente producidas por la presencia del humor lácteo, el cual tomando un carácter fluxionario obraba errante sobre las diferentes cavidades y sistema de la economía, las cuales afecciones se disiparon luego que el citado humor se alojó en el tejido celular formando un depósito ó coleccion; debiendo advertir que la presencia del edema coincidió con la regularizacion de las funciones, que la enferma quedó apiréctica y con mucho apetito, á cuyas exigencias en esta parte nos vimos precisados á condescender para evitar la pasion de ánimo que de la negativa se la ocasionaba.

Desapercibida sin duda habria pasado la naturaleza de esta enfermedad á no haber tenido lugar el reconocimiento de la causa productora; pues que las ànomalías, inconstancia y volubilidad de los fenómenos morbosos que se eslabonaron habrian dado márgen á clasificarla de una neurálgia. ¿Cuántas afecciones se cobijan con este manto para encubrir la ignorancia y acallar el amor propio?

Exagerada quizás podrá parecer la historia que precede, mayormente á aquellos, que no habrán observado hechos de esta naturaleza, ni leido las observaciones de los respetables Leuret, La-Motte, Puzos, Vanswieten, de nuestro paisano el erúdito Bonells y otros; sin embargo, el que quiera satisfacer su curiosidad podrá conferirse con la enferma y sus interesados que viven en la calle mayor de este pueblo, quienes se prestarán gustosos á cuantas esplicaciones se les exijan.

Hospitalet 20 Noviembre de 1845.=José Faura.= Manuel Roig.

TOXICOLOGÍA.

ENVENENAMIENTO POR EL ÁCIDO CIANHÍDRICO.—El doctor Hiches fué llamado en el dia 21 de marzo de 1845 para socorrer á una persona que se hallaba gravemente enferma. A su arribo, encontró una jóven de 22 años, de estatura baja, acostada de espaldas, y en un estado de insensibilidad completa; dientes apretados, espuma en la boca, cara hinchada y lívida, respiracion lenta y laboriosa. El pulso desaparecia de tiempo en tiempo, y los latidos del corazon solo podian percibirse con algun trabajo; los párpados se hallaban medio cerrados y los ojos muy salientes, las pupilas dilatadas y privadas de contractilidad. Todo el cuerpo estaba atormentado por convulsiones de tal modo fuertes, que la cabeza parecia hundida entre las espaldas y los brazos casi encorvados en círculo por la accion de los músculos pronadores; no habiendo emprostótonos ni opistótonos. La congestion general de la cara y la espuma de la boca hicieron desde luego pensar al autor que se trataba de una epilepsía; empero cómo la enferma se hallaba sin pulso, y apénas sensibles los latidos del corazon, procuró indagar si existia alguna otra causa; y averiguó, que tales accidentes habian sobrevenido inmediatamente despues de la ingestion de cierta cantidad de un medicamento que por el gusto y el olor reconoció contener ácido hidrociánico. Hallábase presente el padre de dicha jóven en el acto que la citada se tragó el medicamento, y observó, que apénas lo hubo efectuado, cuando se levantó bruscamente de su silla, conduciendo instintivamente sus brazos hácia la cabeza, y haciendo oir un ruido estertoroso muy intenso; no dió grito alguno; sentóse en seguida durante uno ó dos segundos, y dirigiéndose despues hácia adelante, andando una estension de dos toesas, se cayó, dando la cabeza la primera contra el pavimento: ya no ejecutó movimiento alguno la enferma, tan solo continuó haciendo por espacio de cinco minutos una especie de gruñido. El autor recurrió inmediatamente á los medios que por lo comun se emplean en semejantes casos (*afusiones frias sobre la cabeza, estimulantes al interior, respiracion de amoníaco*); mas los músculos del farinx se hallaban en tal estado convulsivo, que la enferma tan solo pudo tragar una cantidad de líquido casi insignificante. La respiracion se fué amortiguando poco á poco, y aun no habia diez minutos que habia llegado el médico, es decir, veinte minutos despues de la ingestion del veneno, cuando acabó con la muerte: esta al parecer fué causada por la imposibilidad de ejecutar las funciones respiratorias, pues que los músculos del pecho y de las otras partes del cuerpo se hallaban atacados de contracciones tetánicas las mas violentas. Efectuóse la autopsia noventa horas despues de la muerte: el cuerpo estaba cubierto de manchas lívidas cadavéricas; los dientes de ambas mandíbulas todavía fuertemente apretados con espuma en la boca; habia una intensa congestion en la dura madre y en sus senos; toda la sustancia del cérebro se hallaba engurgitada de una sangre flúida sumamente negra y los ventrículos vacíos. Todas estas partes no despedian olor de ácido hidrociánico. Los pulmones se veian sanos aunque eran el asiento de una fuerte congestion; el corazon pequeño y lleno de sangre flúida y muy negra. Al abrir el pecho, se reconoció de un modo manifiesto el olor del ácido hidrociánico, y con tal intensidad que producia una sensacion de constriccion en la garganta. El estómago contenia unas dos onzas de sustancia alimenticia no dijerida, que esparcía un olor muy vivo de ácido hidrociánico; por lo demas este órgano se observaba sano escepto una pequeña mancha roja, vascular, situada cerca del orificio cardíaco. Los órganos abdominales tampoco ofrecian alteracion alguna. Remitiéronse al doctor Letheby las sustancias contenidas en el estómago para que las examinase: y por medio de la destilacion obtuvo 2 dracmas de un líquido, cuyo olor era el del ácido hidrociánico.

Ensayada una porcion de este líquido con una sal de hierro al momento dió lugar á la formacion del azul de Prusia; el nitrato de plata determinó un precipitado blanco insoluble en el ácido nítrico frio, y soluble en el mismo ácido hirviendo. Calentando este cianuro de plata en un pequeño tubo de reduccion, se obtuvo cianógeno que ardió con una llama de color de púrpura: quedaba pues probado que los líquidos del estómago contenian ácido hidrociánico. Faltaba determinar la cantidad que de él habia tomado la enferma. Es así que la mitad del medicamento que debió emplearse en locion, despues de destilado y tratado por el nitrato de plata, dió 9 granos de cianuro del mismo metal; el medicamento entero pues contenia una cantidad de ácido hidrociánico igual á 18 granos de cianuro de plata, que equivale á 3 granos 6 décimos de ácido hidrociánico anhidro. La enferma se habia tragado por error una cuarta parte de este medicamento; de consiguiente habia tomado 9 décimos de grano de ácido hidrociánico anhidro, ó una porcion equivalente á 18 granos del mismo ácido de Scheele.

Esta observacion es una de las mas interesantes que la ciencia posee: es completa bajo todos aspectos, no solo porque se han seguido los accidentes desde le principio de su desarrollo y que se han podido notar cuidadosamente las alteraciones anatómicas; si que tambien por haber sido posible determinar la cantidad de veneno suficiente para dar la muerte (9 décimos de grano de ácido hidrociánico anhidro) y encontrar este agente por medio del análisis químico. Con respecto á los síntomas se observará igualmente, que la ingestion del ácido no fué seguida de grito alguno, sino de movimientos convulsivos y tetánicos que atacaron á un tiempo los músculos de la vida de relacion y los de la orgánica; en fin respecto de las alteraciones anatómicas, se observará asimismo la fluidez y el color negro de la sangre.

(*Archives de medécine.*)

ENVENENAMIENTO PRODUCIDO POR LA CAL.--Un muchacho de tres años de edad que estaba jugando en un patio donde habia albañiles que trabajaban, probó la cal húmeda y habiéndola encontrado algo dulce, comió una gran porcion. Advirtiéndolo luego sus padres, le sacaron con cuidado la cal que aun tenía en la boca y cavidades nasales y llamaron en seguida al Dr. Lion.

Este médico administró en seguida un vomitivo compuesto de polvos de ipecacuana y miel escilítico; el que tuvo que reiterarse muchas veces para provocar el vómito. Los materiales arrojados, consistian en una masa gris, parecida á argamasa. Luego se le puso al uso de una emulsion artificial preparada con el aceite de almendras dulces.

La noche la pasó muy agitada, con calentura y bebió mucho. Se le presentaron flictenas en la mucosa bucal; los labios tomaron un color blanco sucio; en el abdómen sentia un calor ardiente y estaba doloroso al tacto, siendo las cámaras cruentas.

El Dr. Lion, mandó continuar la emulsion, aplicar algunas sanguijuelas en el vientre y luego cataplasmas emolientes; la boca se le lavaba de tanto en tanto con aceite.

Con este tratamiento los accidentes cedieron rápidamente y á los ocho dias estaba ya el muchacho completamente restablecido. (*Casper's Wochenscrift*).

Nota del redactor. Hasta el dia no se tenia conocimiento de ningun envenenamiento producido por la cal. Se sabia que á una dósis de 12 á 16 gramos, es un veneno irritante para los perros.

La cal cómo se sabe forma parte del betel, masticatorio usado por los indios; entra en el específico antifebril de Crolo contra las calenturas intermitentes. *(Journ. de chim. médic. etc.)*

HIGIENE Y MEDICINA LEGAL.

Discurso leido por el Dr. D. Raimundo Durán *en la sesion que celebró la Academia de Medicina y Cirugía de esta capital el 1.º de abril del corriente año, despues de haber presentado la comision respectiva el informe sobre los inconvenientes de los vapores y fábricas de productos químicos, que con fecha de 23 de diciembre de 1844, habia sido pedido à aquella por el Escmo. Ayuntamiento constitucional de esta ciudad.*

Señores. = La cuestion que hoy nos ocupa, considerada cómo cuestion de artes bajo el aspecto sanitario, afecta tanto, á mi ver, el amor propio de la Academia que creo obligado á cada uno de nosotros á pagar el tributo de sus luces, sino para resolverla, á lo ménos para ilustrarla. Nadie conoce mejor que yo la insuficiencia y escasez de las mias para el buen desempeño de semejante compromiso, y solo la conviccion íntima de un deber sagrado me anima á hacer uso de la palabra, y para mas acierto por escrito. Las reflexiones, que serán objeto de mi corto y tosco discurso, ningun mérito tendrán sin duda por su novedad, cuando por tantos títulos es superior á la mia la ilustracion de VV. SS.; las abona sin embargo el buen deseo, las dicta la imparcialidad, y la historia de los tiempos las fecunda.

Es una verdad inconcusa que los goces de la vida social y los progresos materiales de la civilizacion, en medio de las inmensas ventajas que han acarreado al hombre sobre la aislada y salvaje, aumentan al mismo tiempo los medios de su destruccion y ruina. Esto tambien que las artes que ha creado la necesidad y perfeccionado la imitacion minan sordamente su existencia en medio de su ejercicio, y que el pernicioso influjo de algunas hiere á veces de muerte al lozano y pacífico habitante. La sociedad, por lo mismo, interesada en su conservacion ha debido acogerse á la ciencia tutelar de la humanidad para que le enseñe á hacer uso de los goces, evitándole al mismo tiempo en cuanto sea posible sus sinsabores é inconvenientes.

No es ménos cierto tambien que los hombres para relacionarse y gozar han formado grandes reuniones y construido inmensas ciudades para el teatro de sus glorias, la satisfaccion de sus placeres, la ostentacion de las artes y la gala de su lujo. Pero lo es igualmente que la atmósfera de estos lugares estraordinariamente poblados de seres de toda especie y que viven en un movimiento contínuo es una mezcla confusa de innumerables materias que se fluidifican ó volatilizan por el intermedio del calor, un caos, por decirlo así, en que andan revueltos y mezclados los efluvios que se exalan á cada instante de todos los cuerpos á quienes rodea, penetra y disuelve el aire; las partículas que emanan de los cuerpos odoríferos, los flúidos elásticos é imponderables producidos incesantemente por el choque de las afinidades, el inmenso humo que resulta de la combustion de millares de cuerpos diferentes, y el polvo que las artes de necesidad ó de mero lujo envian constantemente al seno de la atmósfera.

No puede negarse sin embargo que el hombre vive á pesar de tantas causas que deterioran su salud; que vive contento y satisfecho, sin soñar siquiera que respire un aire fatal, cual si fuera para él el mas puro y saludable; y que ya por la fuerza poderosa de la costumbre, ya por las ventajas sociales que se logran en las ciudades, tanto con respecto á los goces y medios de subsistir, cuanto con relacion al bullicio en que vive y á la permanente actividad de espíritu que da difícil entrada al fastidio y monotonía, se hallan en algun modo contrabalenceados dichos inconvenientes.

No cabe duda que atendida esta contraposicion de principios que dañan, y de causas que favorecen, y teniendo en cuenta por otra parte el prodigioso poder de la naturaleza que en el inmenso océano de la atmósfera metamorfiza durante el silencio de la noche muchas sustancias que ha gasificado el calor del dia para devolverlas al siguiente á los seres animados, cómo alimento depurado y útil á su conservacion y existencia; no hay duda, digo, que parece á primera vista anda la medicina sobrado rigurosa y descontentadiza cuando recuerda al hombre la austeridad de sus preceptos, y levanta su voz severa para que á las muchas causas de insalubridad que cercan á las ciudades muy pobladas, cual es Barcelona, no se le añadan otras de contínuo con el hacinamiento de fábricas y vapores.

No será sin embargo rigurosa ni descontentadiza, no será severa ni tiránica si reconociendo los inconvenientes que acarrean á la salud pública, patentizados por los efectos de la elaboracion de los productos, sienta por principios: que las fábricas y los vapores, los talleres y las manufacturas son un elemento esencial de la sociedad; que esta bajo el respecto sanitario correria al mismo tiempo grande riesgo si se multiplicasen indefinidamente dichos establecimientos; y que es preciso armonizar los intereses industriales con la salud pública, aconsejando disposiciones que han tenido y aun tienen en otras partes fuerza de ley.

Y cómo pudiera tachársela de rigurosa, cuando nuestra ciencia eminentemente conservadora, en el sentido mas lato de la palabra, acoge siempre al hombre cómo á su pupilo, le considera cómo de ménor edad en sus actos materiales, y ya viejo, ya jóven, ya braceando en sus talleres, ya descansando en el regazo de la fortuna, le inculca de contínuo preceptos higiénicos, para que no se dañe á si mismo, ni perjudique á los demás? ¿ Podrá tachársela de rigurosa cuando en sus cálculos y designios contrapone el hombre para la sociedad y la sociedad para el hombre haciendo que aquella se fortalezca con generaciones longevas y robustas, y que este llegue en cuanto pueda al término de su carrera disfrutando de las delicias y beneficios de esta misma sociedad? Descorramos por un momento el lienzo que cubre el vasto cuadro de esta capital, y paremos nuestra atencion en el influjo que ejercen las artes sobre su salubridad. En este animado panorama veo en primer lugar á millares de hombres que viven, sí, pero á quienes no es dado envejecer cómo en los campos y aldeas, porque el aire que respiran no es tan favorable cómo el de aquellos para la lonjevidad. Veo á mas á millares de hombres que tambien viven; pero cercados de otros millares que con sus artefactos y manipulaciones les abruman, les fastidian y

minan sordamente su existencia. ¿Quién en verdad no ha esperimentado muchas veces la mayor repugnancia y las mas penosas sensaciones al transitar por las calles de esta ciudad por la hediondez que despiden ciertos establecimientos ó por las emanaciones insalubles que se desprenden de otros? ¿Quién sobre todo en los dias bochornosos y húmedos resiste fácilmente al olor infecto que arrojan las fábricas de curtido situadas por desgracia en calles estrechas y tortuosas, poco bañadas del sol, ó cuyo aire apénas es renovado por frecuentes y rápidas corrientes? Al fin, sea cómo quiera, semejantes establecimientos aunque en calles realmente estrechas estaban antiguamente arrinconados los más en los arrabales de la ciudad; pero en el dia amalgamados en un solo gremio los curtidores y zurradores, son muchos los que hay en el centro lanzando por dó quiera nocivas exalaciones. El olor de las fábricas de jabon, ya por la volatilizacion del aceite cuando este cuece con la barrilla, ya por el desprendimiento de gas hidro-sulfúrico segun la elaboracion de ciertas especies, perjudica altamente á los sugetos de pecho delicado que viven cerca de ellas. La nube de humo denso que despiden los vapores se precipita á veces con tal fuerza, segun la húmedad ó poca presion de la atmósfera, sobre los pisos altos de las casas cercanas que uno se siente por momentos cómo sofocado, siendo este un inconveniente que no puede desconocerse ni negarse, aun cuando sean problemáticos ó ilusorios muchos otros que se les achacan. Si nos acercamos á una fábrica de almidon, el olor insoportable que exala el trigo macerado y estrujado, olor que sobre ser nauseabundo imprime al olfato la sensacion de un ácido penetrante, dice bien por sí mismo cuanta incomodidad y cuanto perjuicio irroga aquella á los vecinos durante los dias bochornosos del estío, si por desgracia el aire cargado de aquellas emanaciones queda sin corriente libre, cómo inevitablemente sucede en algunas calles situadas en el centro de la ciudad. Y ¿quien respira fácilmente sobre todo durante dicha estacion cerca de una de candelas de sebo, cerca de muchas ropavejerías, y aun en todos tiempos cerca de aquellas fraguas en que por un abuso lamentable se va haciendo uso de un combustible dañino cual es el carbon de piedra no depurado? Es obvio por esta corta reseña que el aire de esta ciudad bastante húmeda de sí por su situacion topográfica, cuyo recinto no guarda proporcion con su vecindario, cuyas casas sobre todo las recien construidas se reducen á estrechas y mezquinas habitaciones, y cuyas calles mal barridas cuando secas, quedan convertidas á veces en algunas partes en verdaderos lodazales, recibe por parte de sus talleres, de sus fábricas, de sus almacenes, un elemento inevitable de insalubridad.

Mas aunque sea del todo inevitable, aunque sea hasta cierto punto imposible impedir el que haya diferentes atmósferas mas ó ménos viciadas, cómo las hay en todas las grandes reuniones sociales, pueden minorarse algun tanto sus efectos por medio de una buena higiene, que es lo mismo que decir, por medio de una sábia administracion. Segun el testimonio de Paulo Zachias vemos que en la antigua Roma estaban muy atentos sus legisladores en conservar el precioso depósito de la salud pública, dictando útiles providencias á favor de sus moradores sobre las cloácas, los acueductos, los canales, los hórreos, los huertos, los prados, los hornos, las fraguas y otros objetos que por su mayor ó menor distancia, su buena ò mala construccion podian con sus exalaciones perjudicar á aquellos, cómo igualmente sobre las artes que él llama inmundas. Algunas de estas, dice aquel esclarecido Autor, cómo la del curtidor, la del fabricante de cuerdas de vihuela, la del de candelas de sebo, las carnicerías y otras varias estaban enteramente separadas de las demás, y establecidas en tiempos muy antiguos cerca del Tiber á fin de que pudiesen sus dueños limpiar fácilmente sus casas teniendo á mano el agua del rio, y no perjudicasen con las manipulaciones de su oficio la pública salud.

Segun los documentos y noticias que nos ha legado Don Antonio de Capmany en sus preciosas memorias históricas sobre la marina, comercio y artes de la antigua Barcelona, vemos que á tenor de las ordenanzas de los colegios y gremios de artesanos no se les prescribia demarcacion fija sino á los que podian molestar al vecindario ó perjudicar la salud. Así nos manifiesta que en el año 1255 se señalò por el Juez Real á los tintoreros ó batidores de los *fustanes*, ó llámense cotonías, sitio demarcado en un estremo de la ciudad para la quietud y comodidad de los vecinos; que en 1328 se publicó un edicto para que los sogueros de cáñamo no pudiesen trabajar de su oficio sino en cierta demarcacion que el gobierno les habia señalado en la playa; y que en 1446 se promulgò otro municipal señalando, los barrios y parajes donde únicamente se podian ejercer los oficios de tintorero, de batidòr de fustanes y de calderero para la pública quietud.

Estas disposiciones y otras muchas que quizás están olvidadas en el polvo de los archivos, han ido por desgracia perdiendo su fuerza con la relajacion que el tiempo ha introducido lenta y sucesivamente, habiendo acontecido lo mismo en la culta Francia hasta tiempos muy cercanos, en los cuales los abusos y necesidades que creò la revolucion dieron lugar á una disposicion administrativa cuyo ejemplo es muy digno de imitarse. Habíanse creado por dó quiera varios establecimientos, algunos de los cuales cargaban sobremanera el aire de gas hidroclòrico. El genio de Napoleon, que se lanzaba fuera de Francia para sus conquistas y engrandecimiento, y se concentraba al mismo tiempo en ella para su conservacion y sus mejoras, prestó un oido paternal á las reclamaciones, se asesoró por medio de las corporaciones médicas, que son las salvaguardias de la salud pública, del grado de influencia respectiva que podian tener las artes sebre aquella, y promulgò en consecuencia en 13 de Setiembre de 1810 un decreto por el cual, despues de trazar las formalidades administrativas á que ha de sujetarse el que quiera formar un establecimiento industrial, respetando empero los intereses creados para no darle el odioso carácter de retroactivo, se dividen en tres clases los talleres y manufacturas segun su grado de incomodidad ó insalubridad, comprendiendo en la primera las que deben estar apartadas de las habitaciones, cómo p. e. las fábricas de almidon, de azul de Prusia, de cuerdas de vihuelas, de hules y barnices, de sal amoníaco, de ácido sulfúrico, etc. etc.; en la segunda aquellas, cuyo alejamiento de las habitaciones no es rigurosamente necesario, pero cuya plantificacion sin embargo no se debe pemitir sino despues de adquirida la certidumbre de que las operaciones que se practican en ellas no incomodan ni perjudican á los propietarios de la vecindad, enumerándose en esta clase, entre otras varias, las fábricas de albayalde, de candelas de sebo, de curtidos, de tabaco, los establecimientos de fundicion de metales, de teñir etc.; y en la tercera las que no ofrecen inconveniente en que estén cerca de las habitaciones, bien que sometidas siempre á la vigilancia de la policía, designándose en ella las de alumbre, de cerveza, de papel pintado, de jabon, etc.

Desde el mencionado 13 de Setiembre de 1810, á pesar de los cambios que ha sufrido el sistema político de aquella nacion, sigue vigente en el administrativo el citado decreto y cómo que parte del inconcuso principio, que «la autoridad «debe velar porque ningun hecho del hombre altere ó in«comode la salud de sus semejantes y de los animales do«mésticos, ni comprometa la seguridad de las habitaciones, «ni perjudique las cosechas y frutos de la tierra; ó las produc«ciones artificiales de la industria, ni impida el progreso «de la poblacion y el desarrollo del comercio,» (1) se ha analizado por decirlo asi cada arte ó establecimiento en particular, y se han formulado sus inconvenientes respectivos, demarcándose para cada uno la disposicion que le comprende en aquel segun su clase. Asi p. e. á las fábricas de ácido sulfúrico se designan los inconvenientes de olor desagradable, insalubre y contrario á la vejetacion, á las de sal amoníaco olor en alto grado desagradable y perjudicial cuando los aparatos no son perfectos, á las máquinas y calderas de fuego de baja presion, es decir, funcionando en ménos de dos atmòsferas; humo y peligro de esplosion, etc. Así séase el que quiera el establecimiento que se pida plan-

(1) Cormenin, Droit Administratíve.

tear ò contra cuyo abuso ó mala construccion se reclame, la autoridad administrativa halla pronto su fallo en esta especie de registro ò clasificacion. Si á estos desvelos de una autoridad paternal que los consagra á un propio tiempo á que estén en armonía los intereses materiales con la salud pública, se añade que la maquinaria ilustrada por las ciencias físico-químicas conquista de dia en dia nuevos aparatos cò-mo p. e. las chimeneas fumívoras, que permiten puedan tolerarse en las ciudades ciertos establecimientos que difundian antes un humo espeso y si no insalubre, á lo ménos muy incómodo, y que se van mejorando los procedimientos para que las operaciones artísticas puedan hacerse con ménos riesgo de los que se dedican á ellas y de los que á poca distancia tienen que respirar la atmósfera que las rodea, es fácil concebir que en aquella nacion se ha dado un paso muy adelantado para conservar en lo posible á las ciudades con respecto á las artes que podrian perjudicarlas, el mayor grado de salubridad.

Señores: no se me esconde que tal vez me haya salido un tanto de los límites de la cuestion, pero la importancia de su objeto no permite concretarla. Celosos atalayas de los peligros que amenazan á la salud del hombre, cuando se nos pide nuestro parecer sobre alguno de ellos, bien puede sernos permitido ampliarlo á aquellos otros que tienen con él relacion y semejanza. En todo caso, Señores, alegaré mi celo por disculpa, y ya que él ha podido vencer mi timidez para atreverme á molestar la atencion de VV. SS., las altas y equitativas miras del documento que he producido en compendio, me obligan á encarecerlo y recomendarlo. Quizá en otras disposiciones legislativas sin duda poco acomodadas á nuestra situacion actual es ménos digna la Francia de que se la tome por modelo. Hay cierto parentesco, cierta afinidad, por decirlo asi, entre las poblaciones grandes é industriales cualquiera que sea su situacion topográfica y las ventajas ó desventajas de su localidad, que las vincula y confunde en una misma familia. Su cultura y civilizacion, sus adelantos y mejoras con respecto á las artes y á su influencia saludable ó dañina, son obra lenta del tiempo y del ejemplo. El valor que se merezca aquel sabrán VV. SS., apreciarlo mejor que yo; y si algo vale para que sea digno de la consideracion del gobierno por el órgano de VV. SS., no será poca gloria para esta corporacion haberle señalado las huellas que debe seguir para escudar á la humanidad contra la influencia de varias artes y establecimientos, y protejerlas al propio tiempo en beneficio de la misma humanidad. = He dicho. = Barcelona 1º de Abril de 1845. =

RAIMUNDO DURÁN.

NUEVO PROCEDER PARA DEMOSTRAR LA EXISTENCIA DE LAS MANCHAS DE SANGRE. — Persoz ha indicado el ácido hipocloroso, cómo un reactivo propio para descubrir las manchas de sangre, aun cuando estas por su antigüedad y quizás tambien por algunas circunstancias despreciadas hasta aquí, no ceden nada al agua pura, ó al agua que contenga potasa disuelta. Esta propiedad del ácido hipocloroso ha sido demostrada por la primera vez por Orfila y Cottereau, en un análisis médico legal, por sospechas de asesinato.

Se les remitió, la camisa que llevaba el asesinado junto con una blusa y una hoz cojidas el dia del crímen al que se suponia culpable, encargándoles demostrasen si las manchas existentes en la blusa y en la hoja de la hoz eran de sangre y en este caso si era la misma la que manchaba el vestido del muerto. Solo nos ocuparémos aquí de demostrar la existencia de la sangre.

La blusa, de un tejido azul parecia usada desde mucho tiempo. Tenía en sus caras anterior y posterior manchas de diferente magnitud, de las que algunas muy pequeñas y cómo puntos parecian ser de sangre desecada; por lo ménos esto podia suponerse atendiendo á su aspecto y color pardo rojizo. Las otras de un pardo agrisado, podian considerarse cómo debidas al roce contínuo, ó al contacto de diferentes sustancias estrañas, tambien podian atribuirse á sangre, que el lavado ó agua pura habrian quitado imperfectamente.

Tocante á la hoz, estaba cubierta de orin en ambas caras. Desde el medio de su cara inferior hasta el mango, presentaba cierto número de manchas bien distintas á pesar del orin que las rodeaba, tenian un color mas oscuro que las restantes, afectando la forma de lágrimas y parecia eran producidas por un líquido que hubiese caido en forma de gotas.

Hé aquí los ensayos analíticos que se han hecho con la blusa.

1.º Cuatro pedazos en los que habia algunas manchas muy pequeñas cómo puntos y que se parecian á sangre seca, se separaron y sometieron con las precauciones necesarias á la accion disolvente del agua destilada. Despues de cuatro dias de maceracion, el agua era turbia y de un tinte amarillento sucio, filtrada se ha vuelto transparente pero conservando el mismo color.

Este líquido no ha restituido el color azul al tornasol enrojecido por un ácido.

Calentado hasta la ebullicion, dió un moho que indicaba la presencia de una materia albuminosa, pero ha tomado solamente un tinte débilmente opalino. Con un poco de potasa cáustica, ha tomado la perfecta transparencia que tenía ántes de la ebullicion, por otra parte, no era sensible la diferencia de color mirado por refraccion ó por reflexion.

Con el cloro líquido primero ha tomado un ligero tinte verde, luego se ha descolorado del todo; por fin, con el tiempo ha tomado un aspecto vizcoso, pero sin presentarse el menor copo blanco.

Con el ácido nítrico, sulfúrico, y la nuez de agallas, apénas se ha enturbiado.

El amoníaco y el ciano-ferruro de potasio, no han producido cambio alguno.

Estas reacciones pueden hacer sospechar con bastante fundamento la presencia de la sangre; pero con todo, no son bastante concluyentes para permitir decidirnos afirmativamente que las manchas eran producidas por aquel líquido.

2.º Se han tomado de otra parte dos pedazos, de los que el uno muy ancho tenía muchas manchas pardo-agrisadas, con el objeto de reconocer si estas últimas eran de sangre mal lavada, cómo era fácil pensar, puestos en agua destilada por cuatro dias, se ha obtenido un líquido turbio, amarillento, que filtrado se ha vuelto diáfano sin perder el color.

Este líquido ha dado los mismos resultados que el primero, con la sola diferencia que el moho y aspecto opalino producidos por la ebullicion y el enturbiamiento determinado por el cloro líquido, eran algo mas sensibles que no lo habian sido en el caso precedente.

3.º No habiendo estos resultados satisfecho completamente á los peritos y sabiendo por otra parte que en ciertas circunstancias que no están aun bien determinadas, ni apreciadas, las manchas de sangre pueden perder la propiedad de ceder su materia colorante al agua, cualquiera que sea el espacio de tiempo por el cual se le somete á la accion de este líquido, han juzgado necesario recurrir á un medio propuesto para demostrar la presencia de la sangre, en estas circunstancias, este es el ácido hipocloroso que posee la propiedad de quitar todas las manchas de los tejidos, á escepcion de las de sangre que aun obscurece haciéndolas pasar al pardo negruzco.

Se ha preparado pues, *ex profeso*, el ácido hipocloroso (este ácido no puede prepararse de antemano, porque se altera muy pronto), y se ha aplicado, sobre un punto de la blusa en el que no habia ninguna mancha. En pocos instantes, el color azul ha desaparecido y el tejido ha quedado blanco. Puesto el restante sobre las manchas pequeñas todas han resistido, tomando un color pardo negruzco cómo sucede en las manchas de sangre. Entre las manchas pardo agrisadas, ha habido una porcion que han resistido al poderoso reactivo y con esto se ha adquirido la certeza de que eran de sangre que se habia tratado de hacer desaparecer con el lavado. Las manchas de la hoja de la hoz no han cedido nada al agua destilada. Se han disuelto casi

completamente en el ácido hidroclórico produciéndose un cloruro de hierro. El ácido hipocloroso no ha dado con ellas ningun resultado.

Orfila y Cottereau han concluido de los esperimentos que acaban de mencionarse. 1.° Que muchas de las manchas existentes en la blusa eran producidas por sangre; 2.° que nada demostraba que las diferentes manchas que habia en la hoja de la hoz fuesen de sangre.

He aquí lo que Persoz nos escribe relativamente al empleo del ácido hipocloroso (1) para reconocer las manchas de sangre.

Cómo sucede á menudo que las manchas de sangre que se encuentran en los tejidos pierden la propiedad de disolverse en el agua, nada mejor para caracterizarlas que valerse del ácido hipocloroso, supuesta la ineficacia de los medios indicados en los tratados de Medicina legal. Este ácido destruye todas las manchas ménos las de sangre y orin, diferenciándose estas últimas de las primeras, en que tratadas con una mezcla de ácido hidroclórico y cloruro estañoso, aquellas desaparecen quedando intactas estas. (*Journ. de chim. medic. etc.*)

QUÍMICA Y FARMACIA.

POLVOS ANTIEPILÉPTICOS del Dr. Generas de San Fructuoso de Manresa (Cataluña).

Calomelanos de Riverio.	un grano.
Digital purpúrea.	dos id.
Nitrato de potasa.	seis id.

Esta es la cantidad que el autor receta por dósis: empezando por dos al dia, despues tres, y finalmente los hace tomar diariamente cuatro dósis de dichos polvos disueltos en medio vaso de agua de zarza, que les concede tambien por bebida comun.

No les permite comer mas que sopa, arroz ó fideos ú otros alimentos fáciles de digerir; prohibiéndoles absolutamente los licores, picantes, salados, etc.

Para las muchachas faltas de flujo menstrual añade, cuatro granos del etiope marcial por cada toma.

Con este tratamiento seguido dos ó tres meses ha visto el Dr. Generas curarse completamente varias verdaderas epilepsías que se habian resistido á otros métodos. (*Boletin de medicina, cirugia y farmacia.*)

INVESTIGACIONES QUÍMICAS ACERCA LA ORINA DE LOS SUGETOS ATACADOS DE CALENTURAS INTERMITENTES; por el profesor PEDRO PERETTI de Roma.—El objeto verdadero que se ha propuesto Peretti en este trabajo, ha sido el reconocer sobre todo, si se podia encontrar en la orina de los individuos atacados de calenturas periódicas, alguna porcion de los principios activos de la quinina, cómo se ha dicho, y si los principios constituyentes de la orina son los mismos en estos enfermos que en los sugetos sanos ó afectados de otras enfermedades.

Resulta de los esperimentos hechos por Peretti, que las orinas ensayadas no contenian al parecer urea ni ácido úrico, sino una sal cristalizable en prismas cuyos caracteres se asemejan á los del cianato de amoníaco. Las orinas espelidas antes que la ingestion del valerianato de quinina, eran ácidas por un esceso de ácido ciánico que se volatiliza por la ebullicion, despues de lo cual no queda mas que un bicianato de amoníaco, debido sin duda alguna á la descomposicion de la urea. Esta opinion es tanto mas admisible cuanto, segun Wœhler, la urea tiene la misma composicion que el cianato de amoníaco.

La primera accion de la quinina ha parecido ejercerse sobre el ácido ciánico libre, despues sobre el cianato de amoníaco, resultando de aquí la formacion de nuevas sustancias; por consecuencia de lo cual la orina, espelida despues de la ingestion de la dósis entera del valerianato de quinina, contenia una sal intermedia al cianato y quizás al benzoato, ó bien aun al paraciannrato de amoníaco; algun tiempo despues finalmente la orina contiene un ácido cristalizable, que sus caracteres parecen ser cómo los del ácido hippúrico.

Por otra parte, en todos los ensayos que ha hecho Peretti no ha podido encontrar ninguno de los principios activos de la quinina, de tal modo que es preciso admitir la descomposicion total de estos principios. Y cómo por otra parte, se ha anunciado que se habia probado la existencia del sulfato de quinina en la orina de los calenturientos, es mas que probable que esta circunstancia debe únicamente ser atribuida á que el sulfato de quinina ha sido administrado en una época en que ya la calentura habia sido combatida por las dósis del principio febrífugo dadas anteriormente. (*Jour. de chim. médic. etc.*)

TINTURAS ETÉREA Y ALCOHÓLICA DE LAS SEMILLAS DEL RICINO, por M. Parola.—El aceite de ricino es un purgante de accion muy incierta, se altera con facilidad y á menudo provoca vómitos en vez de evacuaciones albinas. Tales defectos no se evitan con el jarabe ni con la emulsion del ricino que los Sres. Mialhe y Nardo han propuesto. M. Parola, considera el estracto y la tintura etérea y particularmente la alcohólica, cómo los dos preparados mas seguros y mas eficaces de las semillas del ricino, fundándose en investigaciones químicas y en observaciones clínicas numerosas. De los esperimentos que ha repetido en sí mismo, en muchos enfermos y convalecientes, se deduce:

1.° Que la tintura etérea así cómo la alcohólica tienen una accion purgante cuatro veces mayor que el aceite obtenido por espresion, y que no son mas eméticas ni mas irritantes que el aceite ordinario.

2.° Que estos nuevos preparados se conservan inalterables por largo tiempo, sea el que fuere el clima ó la estacion.

3.° Que el principio estractivo etéreo-alcohólico posee una facultad purgante comparativamente menor que la pulpa de la que se saca; lo cual prueba que esta todavía encierra otro principio insoluble en el éter ó en el alcohol.

4.° La ventaja de estos nuevos medicamentos, de no ser eméticos, se esplica muy fácilmente, teniendo en cuenta que no habiendo precision de tomarlos en gran cantidad, no cargan el estómago y no le obligan á contraerse para espelerlos. (*L'Abeille médicale.*)

OBSERVACIONES SOBRE LOS PROCEDERES EMPLEADOS PARA DETERMINAR LA PROPORCION DE ÁCIDO ACÉTICO PURO EN LOS VINAGRES DEL COMERCIO por J. L. LASSAIGNE.—El método generalmente seguido en los ensayos analíticos de los vinagres, consiste en evaluar la proporcion exacta de carbonato de sosa seco que estos vinagres exigen para su saturacion completa. Este medio sin embargo, no tiene el grado de exactitud que deberia tener, pues los vinagres de vinos y de otras especies contienen siempre ya sales ácidas, ya ácidos fijos, que saturan por su parte cierta cantidad de sal alcalina; luego deduciendo de la proporcion de carbonato de sosa empleado para la saturacion la cantidad que realmente satura el ácido acético, verémos que la cifra que la espresa es algo mayor de lo que deberia ser. Por esto proponemos otro medio que dé resultados que nos aproximen mas á la verdad.

El medio consiste en hacer dos saturaciones sucesivas con el mismo licor alcohólico graduado, á saber, una con un volúmen conocido de vinagre y la otra con el résiduo de la evaporacion de otro volúmen igual de vinagre. Se concibe fácilmente que la proporcion de álcali necesaria

(1) El ácido hipocloroso empleado es el producto de la accion del cloro con el óxido mercúrico suspendido en agua.

para saturar el residuo restada de la que se ha necesitado para saturar el vinagre, dará por diferencia la cantidad exacta de ácido acético puro saturado.

El esperimento siguiente nos dá un ejemplo concluyente en una muestra de vinagre del comercio que se nos remitió para examinar.

La saturacion hecha por medio del licor graduado que contenia en 100 centímetros cúbicos de agua destilada 5 gramos de carbonato de sosa puro y anhidro, nos dió por cada decilitro de este vinagre 6 gramos 50 de carbonato de sosa seco; saturando el resíduo de otra cantidad igual de vinagre con el mismo líquido nos dió 0 gramos 55, de carbonato de sosa seco.

Los 6 gramos, 50, de carbonato de sosa empleados para saturar el primer decílitro, representan 7 gramos 22, de ácido acético puro monohidratado ó con 1 átomo de agua. Restando de 6 gramos 50, 0 gramos 55, cantidad de carbonato saturado por los ácidos fijos del vinagre, quedan 5 gramos 95, para la proporcion de carbonato de sosa seco saturado por el ácido acético puro, representando por consiguiente, 6 gramos 53, de este ácido en un decílitro de este vinagre.

La diferencia entre este último número y el primero es pues de 0 gramos, 69, ó mas de medio centésimo indicado por la sola saturacion.

(*Journ. de chim. médi. farm.*)

SOBRE EL USO DEL PROTÓXIDO DE MANGANESO HIDRATADO PARA EL ANÁLISIS DEL AIRE. —La mayor ó menor afinidad que tienen para con el oxígeno ciertos protóxidos hidratados á la temperatura ordinaria, ha proporcionado un medio eudiométrico.

Sobre este principio se funda el proceder que ha publicado hace algunos años Alfonso Dupasquier, proceder que consiste en poner en contacto, con un volúmen conocido de aire atmosférico, una disolucion de protosulfato de hierro que se descompone con cierta cantidad de potasa caustica. Scheele había ya empleado el precipitado formado por la potasa en el vitriolo verde para absorber uno de los elementos del aire.

Los ensayos que hemos hecho substituyendo al proto sulfato de hierro, el protosulfato de manganeso, tratado del mismo modo, demuestran, cómo hacia presumir la teoría, que este puede reemplazarlo y dar los mismos resultados.

En dos esperimentos comparativos, hechos en las mismas condiciones, nos hemos podido asegurar que la reaccion del aire sobre estos dos protóxidos era la misma y que la desaparicion ó absorcion del oxíjeno seguia una marcha igual á poca diferencia. Con todo solo despues de una media hora de contacto, y renovando á menudo la superficie es cuando la reaccion está terminada, pues despues de 10 ó 15 minutos aun quedan en el aire de 2 ó 3% de oxíjeno.

Esta accion de los protóxidos de hierro y manganeso hidratados sobre el oxíjeno del aire, independiente del uso que se podrá hacer de ellos, en defecto de otros medios, para analizar el aire en algunas circunstancias, permitirá tambien á los químicos utilizar este proceder para obtener fácilmente el gas ázoe puro del aire atmosférico. Es menester siempre dejar un esceso de uno ú otro de estos protóxidos hidratados en contacto con el flúido, durante mas ó ménos tiempo

Idem.

NUEVO MODO DE PREPARAR EL PROTO-LACTATO DE HIERRO; por F. RODER de Lenzburg. —Roder prepara esta sal añadiendo limaduras de hierro á la leche y agregando azúcar de leche luego que este líquido empieza á agriarse. Deja la mezcla en reposo en un vaso bien cerrado, miéntras tanto que se observen señales de reaccion; la filtra en seguida con rapidez á través de una tela y la hace evaporar tan pronto cómo sea posible hasta á la cristalizacion.

Si los cristales obtenidos no son bastante blancos, se los coloca sobre un filtro y se lavan con agua fria hasta que tengan el grado de pureza necesaria.

Es indispensable para obtener hermosos critales y para no esperimentar pérdida, operar en cuanto sea posible, al abrigo del contacto del aire, porque la solucion del lactato de protóxido de hierro absorve luego el oxígeno del aire atmosférico, y pasa de este modo á un grado de oxidacion superior.

(*Id.*)

DOS NUEVOS ÁCIDOS DEL AZUFRE.—Estudiando la accion del gas ácido sulfuroso sobre los dos cloruros de azufre en presencia del agua, M. Plessy, ha descubierto dos nuevas combinaciones oxigenadas del azufre, cuya composicion difiere de las de los compuestos actualmente conocidos.

Descomposicion del percloruro.. Cl^2 S. — Plessy toma 1500 gr. de agua destilada y hace pasar por ella hasta saturacion gas SO^2; entónces añade á este licor ácido cerca de 30 gramos de percloruro de azufre, y cuando por la agitacion el percloruro se ha disuelto, se hace pasar de nuevo gas SO^2, y luego se le añade percloruro. Despues de repetida esta operacion tres ó cuatro veces, evapora el licor ácido á fuego desnudo para reducirlo á la mitad; cuando está suficientemente enfriado, lo satura con carbonato de plomo. Despues de saturado se filtra por un lienzo, y como el precipitado de cloruro de plomo retiene mucho líquido lo prensa fuertemente. Este líquido contiene en disolucion una sal de plomo particular que Plessy precipita por el ácido sulfúrico estendido y añadido en la cantidad precisamente necesaria. Filtra de nuevo y hace hervir el ácido obtenido y lo satura con carbonato de barita, el esceso de carbonato se separa por medio de un filtro y precipita el licor por medio del alcohol absoluto y del éter.

De este modo se obtiene un precipitado cristalino que se somete á repetidas cristalizaciones en el agua hasta que la sal deja por medio de la calcinacion un resíduo de cerca 52,4 p%

En este estado considera la sal como pura. Sometida al análisis se encuentra que contiene:

Azufre...........	35,87.
Barita...........	34,12.
Agua y oxígeno...	30,01.

El autor representa estos resultados por la fórmula $S^5 O^6$, $Ba^2 O$, $2 H^2 O$.

Plessy no dice la cantidad de agua que ha obtenido; tampoco dice si la sal es suceptible ó no de perder su agua, por el calor, pero supone sin otra prueba que el ácido correspondiente á esta sal es:

$$S^5 O^6, H^2 O = S^5 H^2 O^7.$$

El autor no esplica el modo de formacion de este nuevo ácido, procurando establecer una ecuacion entre este producto y el cuerpo que le ha producido; en esto, por otra parte sigue el ejemplo de algunos químicos que se adhieren aun á las ideas dualísticas. Si no me equivoco, estos químicos comprenden mal el objeto de nuestra ciencia. En efecto, el verdadero objeto de la química, no es describir solamente las propiedades y composicion de los cuerpos, sino que, debe tambien indagar sus metamórfosis; un cuerpo no nos interesa tanto por sí mismo, porque es blanco, ó negro, porque contiene tanto de azufre, ó de oxígeno, sino *por su orígen y fin* que nosotros procuramos principalmente conocerle.

Plessy no dice nada acerca el orígen de este nuevo ácido y no sabemos si está acorde la fórmula que le señala con la reaccion. Segun él, la formacion de este nuevo ácido iria precedida ó acompañada de la de las sales de Langlois, Fordos y Gélis; y para destruir estos ácidos que son poco estables, somete su producto á la ebullicion ántes de saturarlo con la barita, En efecto, ántes de la ebullicion, este

producto precipita el sublimado corrosivo en blanco y el protonitrato de mercurio en amarillo negruzco; despues de hervido no precipita el primero de estos reactivos, pero forma con el segundo un hermoso precipitado amarillo que un esceso de ácido nítrico no puede hacer pasar á negro.

Tampoco comprendo mucho cómo el ácido de Fordos y Gélis podria formarse en la reaccion del gas sulfuroso, del agua y del percloruro de azufre: pero he aquí cómo yo concibo la formacion del ácido de Langlois:

$$Cl^2 S + 2 S O^2 + 2 H^2 O = 2 H Cl + S^3 H^2 O 6.$$

El nuevo ácido de Plessy tambien se esplicaria con la ecuacion siguiente:

$$4 Cl^2 S + S O^2 + 5 H^2 O = 8 H Cl + S^5 H^2 O^7.$$

Con todo haré observar que con la fórmula $S^5 O^7$ se podria tambien espresar pues:

$$3 Cl^2 S + 2 S O^2 + 4 H^2 O = 6 H Cl + S^5 H^2 O^8.$$

Vemos con esto que la fórmula de M. Plessy debe ser demostrada en otras sales: es lástima que este químico se haya limitado á un análisis incompleto de la sal de barita.

El ácido, separado de la sal de barita por medio del ácido sulfúrico puede hervir, pero esperimentando una lijera descomposicion. Parece que no se descompone á la temperatura ordinaria, no se altera por el ácido sulfúrico concentrado, en frio. El ácido nítrico por el contrario precipita el azufre.

No precipita con las sales de zinc, cobre, hierro; forma con el protonitrato de mercurio un bello precipitado amarillo persistente, y con la disolucion del sublimado corrosivo no precipita. Con el nitrato de plata dá un precipitado amarillo hermoso que pasa con bastante prontitud al color de chocolate.

Descomposicion del protocloruro $Cl^2 S^2$. En 1500 gramos de agua, se hace pasar gas $S O^2$ hasta saturacion y cómo el protocloruro se disuelve lentamente se le echa de una vez en cantidad de 150 gramos y se continúa haciendo pasar gas $S O^2$, haciendo de manera que se mezclen los dos líquidos con la corriente del gas. Se considera terminada la reaccion cuando el cloruro de azufre se vuelve pastoso; el líquido ácido se hierve por algunos minutos y luego se satura con el carbonato de plomo. Se opera en seguida cómo se ha dicho mas arriba, con el percloruro. El alcohol precipita una sal de barita, que se hace cristalizar repetidas veces hasta que solo deje por resíduo calcinándola 61 por ciento; á la sazon conserva la misma composicion y puede considerarse cómo pura. M. Plessy ha hallado:

Azufre.........	33,84.
Barita.........	41,29.
Agua y oxíjeno.	24,87.
	100,00.

Espresa estos resultados con la fórmula:

$$S^4 O^5, Ba^2 O, H^2 O;$$

Y si el agua es de cristalizacion, el ácido se compone:

$$S^4 O^5, H^2 O = S^4 H^2 O^6.$$

Plessy señala la isomería de su sal de barita ménos el equivalente de agua con la sal de Fordos y Gélis; pero ha olvidado que esta última es una sal monobásica ($S^2 Ba O^3$) miéntras que los sulfitos, los hiposulfitos, la sal de Langlois y las nuevas sales son bibásicas cómo resulta de su formacion.

Yo no examinaré las hipótesis mas ó ménos inverosímiles en las que Plessy hace intervenir cuerpos desconocidos para esplicar la formacion del ácido de su nueva sal. La accion del gas $S O^2$ sobre el protocloruro de azufre $Cl^2 S^2$ en presencia del agua, es á mi ver enteramente parecida á la del percloruro $Cl^2 S$; con la sola diferencia que se separa azufre en la descomposicion del protocloruro y es este azufre que vuelve pastoso el esceso de protocloruro empleado en la preparacion.

Tenemos pues:

$$3 Cl^2 S^2 + S O^2 + 4 H^2 O = 6 H Cl + S^3 + S^4 H^2 O.$$

Cuando se mantiene á una temperatura de 40 á 50° la disolucion del nuevo ácido, abandona azufre, y al cabo de algun tiempo los reactivos demuestran la presencia del ácido de Langlois ó:

$$S^4 H^2 O^6 = S + S^3 H^2 O^6.$$

Plessy piensa que se forma tambien en esta reaccion la sal de Fordos y Gélis, yo pienso que esta última no puede tomar orígen.

Por otra parte el trabajo que acabamos de citar no es mas que un apunte y sin duda que el autor no ha publicado sus resultados sino para que pudieran tomar data.

He aquí una que hago á Plessy.

Si la fórmula que yo he propuesto ántes para la primera de estas sales es exacta, verémos que la segunda solo se diferenciará por $S O^2$ en ménos; el percloruro en este caso podria producir las dos sales, pues tenemos:

$$3 Cl^2 S + 2 S O^2 + 4 H^2 O = 6 H Cl + S^5 H^2 O^8.$$

$$3 Cl^2 S + S O^2 + 4 H^2 O = 6 H Cl + S^4 H^2 O^6.$$

En este caso se concibe la descomposicion de la sal en la de Langlois que contiene $S O^2 + S$ de ménos.

No es exacto representar los nuevos ácidos del azufre por $S^3 O^5 S^4 O^5$, etc.; estos compuestos no han sido obtenidos y no conocemos mas que dos anídridos de azufre á saber:

$S O^2$ anídrido sulfuroso

$S O^3$ anídrido sulfúrico.

Por otra parte, los ácidos ó sales á base de hidrógeno son en número de ocho.

Sales bibásicas.

$S M^2 O^3$ Sulfitos.

$S M^2 O^4$ Sulfatos.

$S^2 M^2 O^3$ hiposulfitos.

$S^3 M^2 O^6$ Sales de Langlois.

$S^4 M^2 O^6$ / $S^5 M^2 O^8$ } Sales de Plessy.

Sales unibásicas.

$S M O^3$ hiposulfatos.

$S^2 M O^3$ Sales de Fordos y Gélis.

No siendo suficiente la nomenclatura antigua, será menester establecer otra. Formando los sulfitos el punto de partida de todos estos compuestos podrian denominarse del modo siguiente: se conservará la raiz *sulf*, para todas las sales bibásicas (un anídrido + $H^2 O$ ó $M^2 O$), y se hará entrar la raiz griega *thion* en el nombre de las sales unibásicas (un anídrido + $H^2 O$ ó $M O$; con las sílabas *as, es, is, os, us* que se antepondrá al nombre de la sal se indicará 1, 2, 3, 4, 5 equiv. de oxígeno ménos de los 3 equiv. contenidos en los sulfitos; y en fin se designarán los equivalentes del azufre con las palabras griegas, *di, tri, te, pen* colocadas delante de la raiz, se llamarán pues:

Los sulfitos..........	$S M^2 O^3$	Sulfitos.
Los sulfatos.........	$S M^2 O^3$	Sulf*as*itos.
Los hiposulfitos......	$S^2 M^2 O^3$	*Di*sulfitos.
Las sales de Langlois..	$S^3 M^2 O^6$	*Tri*sulf*is*itos.
Las sales de Plessy...	$S^4 M^2 O^6$	*Te*sulf*is*itos.
	$S^5 M^2 O^8$	*Pen*sulf*is*itos.
Los hiposulfatos......	$S M O^3$	*Thion*atos.
Las sales de Fordos y Gelis.	$S^2 M O^3$	*Dithion*atos.

Esta nomenclatura tendria la ventaja de recordar la composicion de las sales y permitiria retener las metamórfosis.

(*Journ. de phys. etc.*)

NOTA SOBRE DOS NUEVOS METALES DESCUBIERTOS EN LOS TANTALITOS DE BAVIERA. — Hé aquí lo que encontramos sobre el particular en el diario de química médica, farmacia, toxología, etc., que se publica en París, número II, página 74 del pasado año. «El señor *Henri Rose*, ha probado, despues de un profundo exámen que ha hecho de estos minerales (tantalitos de Baviera), que existian en ellos dos ácidos metálicos, de los que el uno se asemeja mucho al ácido tantálico estraido de los tantalitos de Finlandia, difiriendo el otro bajo aspectos diferentes. Ha dado al metal de este ácido el nombre de *niobio* derivado del de Niobe hija de Tántalo, y el de ácido *nióbico* á su combinacion con el oxígeno.

El metal encontrado en el primer ácido se ha designado

con la denominacion de *pelopio* do Pelops. El ácido nióbico que ha sido estudiado particularmente por el señor Rose se asemeja al ácido titánico; su hidrato calcinándolo pierde su agua, y presenta el fenómeno de ignicion adquiriendo un color amarillo muy pronunciado, que desaparece por el enfriamiento. Este ácido forma con los álcalis sales solubles, de las que es precipitado el ácido nióbico al estado de hidrato de color blanco por los ácidos. Si á una disolucion de niobato de sosa, acidulada por medio del ácido clorhídrico, se la añade una infusion de nuez de agallas, se forma un precipitado amarillo-anaranjado oscuro; miéntras que este mismo reactivo produce en el tantalato de sosa un precipitado amarillo claro. El cianuro de hierro y de potasio determina en la misma sal ácida un *precipitado rojo* muy pronunciado. Acidulado el tantalato de sosa con un poco de ácido sulfúrico é inmerjiendo en su disolucion una lámina de zinc, ésta precipita unos copos blancos hidratados de ácido tantálico; al contrario el mismo metal ocasiona en el niobato de sosa un precipitado azul que pasa á un color pardo.

Cuando se prepara el percloruro de niobio haciendo atravesar cloro seco por entre una mezcla de carbon y ácido nióbico, resulta aquel *incoloro*, *infusible* y muy poco volátil; absorbe el gas amoníaco seco y suministra un cloruro doble que, calentado, ennegrece, se descompone, y da un polvo negro que es el *niobio* metálico. Este último despues de lavado y secado, cuando se le calienta en contacto del aire es transformado en ácido nióbico de color blanco. El ácido azóico y el agua real no le atacan ni en frio, ni en caliente; pero lo disuelve una mezcla de los ácidos azóico y fluorhídrico. *(Comptes rendus de l' Academie des Sciences.)* J. L.

EMBROCACION VEGETAL DE ROCHE CONTRA LA COQUELUCHE (*Remedio secreto*); por W. Mueller.—Este medicamento es un líquido aceitoso con el que se practican fricciones sobre la region epigástrica, y que se dice ser un escelente medio contra la coqueluche de los infantes, el asma y el insomnio de los adultos. Se despacha en Lóndres en frascos de cerca sesenta gramos al precio de diez y ocho reales (cuatro schellings).

Mueller cree haber encontrado su composicion y la indica de la manera siguiente:

Tómese: Asafétida depurada.	2	gramos.
Aceite de adormidera. . . .	30	»

Tritúrese, despues hágase digerir á la temperatura de un baño de vapor durante algunas horas; decántese en seguida y despues añádase al aceite limpio:

Tómese: Aceite volátil de alcaravea. . .	2	gramos.
— de trementina. . .	2	»
— de bergamota. . .	2	»

M. S. A.

(Archiv. de Pharmac.)

MEDIOS PARA COMBATIR LOS DOLORES DEBIDOS Á LA PRESENCIA DE LOS CÁLCULOS RENALES Y VESICALES; por el doctor Tott, de Ribnitz.—Segun el profesor Tott, no existe mejor medio para calmar los dolores ocasionados por las concreciones calculosas de los riñones ó de la vejiga, que la emulsion siguiente, cuya fórmula es debida al doctor John, hijo.

Tómese: Aceite de almendras dulces. . .	30	gramos.
Jarabe de amapola blanca. . .	30	»
Polvo de goma arábiga. . . .	8	»
Yema de huevo crudo.	13	»
Agua de cal	100	»
Alcoolado de opio.	4	»

M. y H. S. A. una pocion emulsiva perfectamente homogénea.

Tómese á cucharadas cada dos horas.

En algunos casos, Tott hace tambien un grande uso de la preparacion que sigue:

Tómese: Licopodio.	12	gramos.
Jarabe de malvavisco.	4	»

M.S.A.

Tómese á cucharadas de café de tiempo en tiempo.

Tott ha podido tambien procurar un notable alivio con la administracion de lavativas preparadas con asafétida y opio.

Tocante á los medios celebrados cómo litontrípticos, el mismo práctico los ha usado sucesivamente sin obtener el menor resultado ventajoso; solo el agua mineral de Wildung ha hecho espeler una gran cantidad de arenillas, despues de lo cual los enfermos han pasado largo tiempo sin esperimentar nuevos dolores (1).

Algunos sugetos tambien han conseguido aliviarse de los dolores que les ocasionan los cálculos urinarios, haciendo uso del aceite dicho de Horlem, secreto compuesto de azufre depurado y de aceite volátil de enebro.

(Hufeland 's Journal.)

FÓRMULA DE UNA POMADA CONTRA LOS SABAÑONES; por el Dr. Brefeld.—El gobierno de Wuertemberg ha comprado á Walter, pastor de Kupferzell, la fórmula de un secreto contra los sabañones. Esta fórmula se ha publicado en el *Medicinische Correspondenz-blatte de Wuertemb.* (t. VI. n. 35). Hela aqui:

Tómese: Sebo de vaca.	500	gramos.
Enjundia.	500	»
Limaduras de hierro en polvo muy fino.	6	»

Mézclese exactamente, hágase calentar en un vaso de hierro, agitando la mezcla continuamente con una mano de almirez del mismo metal hasta que se vuelva negra; déjada en reposo, decántese despues y añádase:

Trementina de Venecia.	60	gramos.
Aceite de bergamota.	4	»
Bolo de Armenia (triturado de antemano con aceite comun).	30	»

M. y H. S. A. un ungüento perfectamente homogéneo.

Se estiende este ungüento sobre tela ó sobre planchuelas de hilas con las que se cubren en seguida las partes enfermas. Se puede repetir esta aplicacion una ó dos veces al dia.

El doctor Brefeld se resolvió á ensayar esta preparacion en razon, segun él, de formar parte de la misma el hierro: este metal parecia corresponder ya *á priori* á la naturaleza particular de los sabañones, que él mira cómo esencialmente asténica con gran tendencia á la gangrena y á la putrefaccion.

Segun este práctico el efecto de este medicamento no es bien manifiesto en los casos de sabañones ligeros, y se puede colocar en la misma línea que otras muchas preparaciones conocidas en cuanto á su eficacia; pero su accion favorable se hace mas evidente, cuando se trata de sabañones ulcerados acompañados de vivos dolores, sobre todo á los pies, y que amenazan pasar al estado gangrenoso. Con el uso de este medicamento los dolores cesan casi inmediatamente y la curacion se obtiene en muy poco tiempo.

Es útil hacer observar aquí que, por sus esperimentos, Brefeld ha modificado la fórmula primitiva, reemplazando los seis gramos de limaduras de hierro por sesenta gramos de óxido negro de hierro.

(Journ. de chim. médic. etc.)

Pomada de M. Devergie contra los sabañones.

Tómese: Enjundia.	30	gramos.
Creosota	10	gotas.
Sub-acetato de plomo líquido. .	10	gotas.
Estracto de tabaco.	10	centígramos.

H. S. A. una pomada.

(Id.)

(1) *Nota del Redactor.* El agua de Wildung (Westphalie) contiene una materia bituminosa, cloruro de sodio y sulfato de sosa, sal de hierro, carbonato de cal, sulfato de magnesia, sílice, y por último ácido carbónico libre. Estas aguas deben ser ménos à propósito para combatir las arenillas que las aguas de Vichy.

OBSERVACIONES QUÍMICO-FARMACÉUTICAS; por el profesor PEDRO PERETTI. – 1.ª *Sobre la santonina.* – Segun Peretti, la santonina tal cómo se encuentra en el comercio, no es mas que un alcaloide: consiste en un ácido combinado con la potasa y constituye así una sal particular, á la que propone dar la denominacion de bi-santoniato de potasa. Es, dice él, una sustancia capaz aun de saturar nuevas cantidades de potasa. Si se somete una solucion acuosa de esta sal á la accion de una corriente electro-química, el ácido santónico pasa al polo electro-negativo y la potasa al electro-positivo.

2.ª *Sobre el ácido valeriánico.*—Peretti anuncia (lo que ya han reconocido y probado muchos farmacéuticos químicos franceses), que el ácido valeriánico que existe en la valeriana, y que se saca por la destilacion del agua sobre esta raiz, no forma mas que una mínima parte del ácido contenido en esta planta, porque la proporcion mas considerable se encuentra en estado de combinacion con la potasa. Este profesor ha sacado el valerianato de potasa del estracto alcohólico de valeriana; despues destilando el valerianato con el ácido oxálico, ha separado el ácido valeriánico.

3.ª *Sobre un ácido particular del hidrolado de matricaria.*—El agua destilada de matricaria, recientemente preparada, no tiene ninguna reaccion ácida; pero sucede todo lo contrario cuando está preparada de mucho tiempo. El ácido que se desarrolla en el último caso satura los ácidos, y por su combinacion con la cal dá orígen á una sal cristalizable. Peretti propone llamar á este ácido: *ácido parthénico*, del nombre específico de la planta (*Matricaria parthenium*, Lin.), y en consecuencia designar su combinacion con la cal bajo la denominacion de *parteniato de cal.*

4.ª *Sobre el principio activo de la digital.* —Finalmente Peretti anuncia que ha descubierto en el zumo esprimido de la digital purpúrea, una nueva sustancia que ha escapado hasta aquí á la atencion de los químicos. Esta sustancia, aislada de la materia colorante amarilla de la digital, es volátil y puede disolverse en el alcohol. Este químico supone que este nuevo principio y el resinato de potasa (contenido en la digital formando la parte amarga de la planta), pueden, por su reunion, constituir la parte activa de este vegetal.

(*Nuovi annali delle Scienze naturali di Bologna.*)

NUEVO REACTIVO PARA RECONOCER EL AZÚCAR DE CAÑA Y EL AZÚCAR DE FÉCULA, Y NUEVO MEDIO PARA DESCUBRIR LA PRESENCIA DE LOS CARBONATOS ALCALINOS EN LOS BICARBONATOS; por M. COTTEREAU hijo.—Hace tres años que el profesor Chevallier propuso la potasa para reconocer si el azúcar de caña ó de remolacha es sofisticado con el azúcar de fécula. La reaccion que tiene lugar cuando el azúcar de caña vá mezclado con el de fécula se manifiesta por medio de una coloracion roja ó amarilla, segun que el azúcar de fécula está en mayor ó menor cantidad. A los esperimentos de este sabio químico, creo deber añadir los hechos siguientes:

1. Todos los álcalis producen la misma reaccion que la que ha sido observada por M. Chevallier, cuando se les pone en contacto con el azúcar de fécula, sin esceptuar el amoníaco.

2. Todos los carbonatos alcalinos la determinan igualmente; pero con el de cal la reaccion es muy débil.

3. En las mismas circunstancias, los bicarbonatos alcalinos no le coloran; de lo que se sigue que es fácil reconocer por este medio un carbonato neutro de un bicarbonato, ó si un bicarbonato contiene carbonato.

PREPARACION DEL LACTATO DE HIERRO PURO; por LEPAGE.—La preparacion de esta sal ferrosa, de un uso bastante comun en medicina, consiste cómo es sabido en hacer reaccionar el ácido láctico estendido en limaduras de hierro perfectamente limpias. Generalmente se opera con un matraz y en baño de arena, etc., y se obtiene procediendo de este modo, un producto que no deja nada que desear. Con todo, este método es muy largo primero por tener que preparar ántes el ácido láctico: segundo porque la reaccion del ácido láctico sobre las limaduras, aunque ayudada por el calor, se hace lentamente. Con el objeto de obviar los dos inconvenientes que dejo citados propongo el proceder siguiente que acabo de poner en práctica, y que á mas de dar un buen resultado tiene la ventaja de ser mucho mas espedito.

Tómese: Lactato de cal preparado por el método de Gobley . . . . . 100 partes.
Agua hirviendo . . . . . 500 »
Disuélvase y filtrese.
Tómese: Sulfato ferroso puro cristalizado . . . . . 68 »
Agua destilada fria . . . . . 500 »
Hágase disolver y filtrese.

Mézclense las dos disoluciones claras en un matraz, acidúlense ligeramente con un poco de ácido láctico y caliéntese en baño maría agitando á menudo hasta que, por la accion del calórico, la descomposicion mútua de las dos sales se haya efectuado. Entónces retírese el matraz del baño maría, filtrese rápidamente para separar el sulfato de cal, y evapórese el licor aprisa en una caldera de hierro colado ó en una cápsula de porcelana en la cual se echan algunas torneaduras de hierro. Cuando se haya reducido á la mitad de su volúmen filtrese de nuevo y déjese cristalizar. El agua madre decantada y evaporada convenientemente dará nuevos cristales. Despues de cada cristalizacion, pónganse los cristales obtenidos en un embudo, lávense con un poco de alcohol y cuando bien escurridos háganse secar por medio de papel de filtro.

La sal obtenida por este proceder es la mas blanca posible; su disolucion en el agua destilada no se enturbia con el nitrato de barita ni con el oxalato de amoníaco.

EL YODO QUE HA SERVIDO YA EN LA ECONOMÍA ANIMAL PUEDE RECOJERSE Y VOLVER Á SERVIR CÓMO AGENTE TERAPÉUTICO?—El yodo y sus combinaciones ofrecen poderosos remedios á la terapéutica para el tratamiento de muchas enfermedades. Los medicamentos yodurados son absorvidos muy pronto cómo Giovanni Righini se ha asegurado con diferentes y reiterados esperimentos sobre los líquidos de la economía animal, y los compuestos yodados salinos y solubles pasan en la saliva, en el sudor, en la sangre y en la orina.

En estos últimos tiempos habiendo subido el precio del yodo tan alto y siendo por otra parte la calidad del que circula por el comercio tan mala, M. Righini ha tenido la feliz idea de buscar un medio de estraerlo de las orinas de los individuos sometidos á la accion de esta sustancia ó de sus combinaciones, y prepararlo para poderlo usar de nuevo en las prescripciones médicas, y ha conseguido eliminarlo en la mayor parte y obtenerlo en el mayor estado de pureza. He aquí en bréves palabras, el proceder de que se ha servido para llegar á este resultado.

Toma la orina de los enfermos sometidos á la medicacion yodada (se puede recojer el mismo dia que se han tomado las preparaciones del yodo), y se abandona á sí misma por un dia ó dos. Durante este tiempo se forma un sedimento compuesto de fosfato de cal, de yoduro de potasio, yoduro de sodio, carbonato y lactato de sosa, etc. Se separa por filtracion el sedimento, y luego se somete á la temperatura de -10° de R y con este enfriamiento se hiela el agua separándose del líquido que tiene diferentes sales en disolucion. Este líquido se reune al sedimento que ha quedado sobre el filtro y se añade ácido sulfúrico concentrado hasta neutralizar completamente los carbonatos ó mejor hasta que no se perciba efervescencia. Entónces se estiende la mezcla con agua destilada, se la echa una disolucion de almidon y se agita bien. Al cabo de algunas horas el yodo está precipitado en forma de yoduro de almidon y tambien en una parte de division suma.

Despues de separado el precipitado del líquido que so-

breada por medio de la filtracion, se lava con agua destilada y luego de escurrido se pone en una retorta de vidrio con una octava parte de su peso de ácido sulfúrico. Se adapta un balon á la retorta y despues de enlodadas las junturas del aparato, se calienta para volatilizar el yodo, teniendo la precaucion de mantener el recipiente á una temperatura baja por medio de lienzos empapados con agua de nieve.

El yodo que pasa al recipiente se presenta en hermosas laminitas de un bello color azul enteramente volátiles á la temperatura ordinaria; cuando se les pone en un papel blanco lo coloran lijeramente de amarillo, solubles del todo en alcohol y que no contienen el menor vestigio de cloro ni ácidos.

El yodo obtenido por este método puede en razon de su pureza emplearse en medicina.

Cuando ha sido debidamente conducida la destilacion se puede evaluar la cantidad del yodo obtenido á la mitad de los yoduros solubles introducidos en la economía animal.

Concluyendo Righini, llama la atencion sobre los dos puntos siguientes: 1.º Si se somete á los diversos tratamientos que acabamos de describir para la orina, la saliva de los individuos, á quienes se ha administrado el yodo ó sus preparados, se obtiene yodo puro. La saliva de estos enfermos es muy líquida, limpia, insípida, mucho mas cargada de yoduros que la orina y por consiguiente susceptible de dar yodo en mayor proporcion y mas puro. 2.º La mezcla yodífera de la orina cambia de color cuando el yodo está depositado con el almidon, y sometido con el ácido sulfúrico concentrado á la accion del calor, el tinte azul desaparece y la orina queda limpia pero de un color amarillo subido. El yodo en esta reaccion pasa al estado de yoduro pero basta para descubrir su presencia, echar en la misma orina almidon dividido en el agua y ácido sulfúrico concentrado.

(*Journ. de chim. médic. etc.*)

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. — (*Sesion del 1.º de mayo de 1845.*) — Los señores socios asistentes hicieron relacion de las enfermedades que habian observado durante el mes de abril. Pudo decirse que las morbillos ya bajo la forma de rubeola, de alfombrilla, de sarampion y aun con cierto carácter escarlatinoso, fueron las enfermedades predominantes en esta ciudad, cómo continuacion de la epidemia que se estaba observando desde primeros de marzo. Esta epidemia no perdió el carácter benigno que tuvo desde el principio; habiéndose observado algunas infiltraciones despues de terminado el mal, asimismo que la particularidad de haber sufrido el sarampion muchas criaturas que lo habian padecido uno y dos años ántes, cómo y tambien algunas personas ya adultas. Al propio tiempo se observaron en la ciudad diferentes casos de reumatismo agudo, bastantes erisipelas y algunas calenturas intermitentes.

Por los partes sanitarios que so recibieron de varios subdelegados del Principado se vino en conocimiento de que en la alta montaña, se sufrian las viruelas verdaderas y las varioloides; cuando en la parte occidental y del mediodia del Principado reinaba una verdadera epidemia de morbillos.

Con motivo de avisar á la Academia D. Manuel Arnús subdelegado de cirugía de Igualada, que en aquella poblacion murió un hombre de hidrofobia, en noviembre del año anterior y á los cuarenta y tres dias de haber sido mordido por un perro rabioso; asimismo que el haber visto un señor socio un perro rabioso en el pueblo de san Esteban de Cervelló, acordó la Academia oficiar al M. I. S. Gefe Superior Político de esta Provincia indicándole la conveniencia de que se dictaran con anticipacion algunas medidas para precaver el desarrollo de este mal.

La Academia oyó con agrado la memoria remitida por el socio corresponsal, D. Antonio Escayola, médico de san Sadurni de Noya, sobre la nueva aparicion del agua mineral de la *Font santa de Subirats*, y en su consecuencia acordó dar las gracias al autor significándole que la Academia deseaba el progreso de este género de obras, dando á su fomento todo el apoyo moral que exige su importancia.

D. Joaquin Pascual subdelegado de medicina de Mataró dió parte á la Academia de que recrudecian en aquella ciudad las calenturas tifoideas, que hace cinco ó seis años que se sufren casi continuamente en mas ó en ménos número. En vista de las particularidades que sucesivamente ha presentado esta enfermedad y del aislamiento en que permanece en una poblacion donde aparentemente no existen las causas mas poderosas de este mal, acordó la Academia oficiar á dicho señor subdelegado invitándole á que en union con los demas facultativos de aquel punto, inquiera todas las circunstancias locales que puedan haberlo ocasionado y fijado en aquella poblacion, asimismo que forme cuadros patológicos que puedan conducir al conocimiento de su verdadera causa.

(*Sesion del 16 de mayo de 1845*)

Seguia la epidemia de sarampion, y se observó alguna escarlatina, ademas algunas afecciones herpéticas y que estas últimas cedieron á un mètodo antiflogístico. Se presentaron igualmente alguna calentura catarral y algunos atacados de hemiplegia. Un socio habló de una epistáxis sobrevenida á un jóven facultativo robusto y bien constituido, la sangre fluia por la ventana izquierda de la nariz, cuya salida no es muy frecuente por esta parte, creyendo los antiguos que la mayor frecuencia debia ser por la derecha, por las relaciones que el hígado y vena porta tienen con este lado; la epistáxis repitió algunas veces y dió una considerable cantidad de sangre: este sugeto poco confiado con los medios facultativos reusó una sangría que se le habia indicado, y contuvo el fluido con algunos remedios tópicos, y cayó en un estado de grande enflaquecimiento.

Otro individuo hizo presente algunos abusos que se cometen en algunos pueblos en la inhumacion de los cadáveres: citó el del Hospitalet que tiene un cementerio muy mal situado y pequeño, y en donde ademas se cometió el esceso de enterrar un muerto en la iglesia: que en la villa de Martorell hay tambien un cementerio muy mal colocado. Quizas, añadió, las epidemias que afligieron á dichas poblaciones estos años pasados, reconocieron por concausas de ellas los gases mefíticos que de semejantes lugares sagrados se desprenden: que en Caldas de Mombuy tambien el cementerio ocupa un lugar que no debiera. Respecto de algunas observaciones que hizo el S. Vicepresidente sobre el asunto, se convino que para dar todavía mas fuerza á lo que espuso el citado individuo sobre el particular, ántes de dar parte de todo á la autoridad para corregir dichos abusos, se pidiesen informes á los respectivos subdelegados sobre los espresados puntos.

(*Sesion del 2 de junio de 1845.*)

Siguió remitiendo, segun la observacion práctica, la epidemia de sarampion que reinó en esta ciudad durante tres meses. Se observaron asimismo cómo afecciones predominantes las erisipelas, las calenturas catarrales, las anginas y algun reumatismo, presentándose todos estos males con carácter bastante benigno.

Se dió cuenta de una comunicacion de D. Simon Bruguera en que daba las gracias por haber sido nombrado socio corresponsal, acompañando al propio tiempo una memoria práctica sobre un cólico saturnino curado con el aceite de *croton tiglium*, que la Academia confió á una comision especial para que informase sobre su mérito.

Con motivo de haberse leido una comunicacion de D. Ramon Postils, médico de Moyá, en la que participaba haber aparecido en el Manso Abadal del término de Aviñó, un manantial de aguas sulfurosas, acordó la Academia que se dieran las gracias á dicho señor, y se oficiara al señor subdelegado del partido para que tomara cuantas noticias é informes alcanzara su celo, para apreciar toda la importancia que pudieran tener en el uso terapéutico.

La comision encargada de dar su dictámen acerca de la memoria remitida por el doctor Baroy sobre la utilidad de la lengua latina, presentó un informe recomendándola y se acordó dar las gracias al autor.

Un señor socio hizo presente á la Academia, que en el cementerio general de esta ciudad no habia una pieza destinada en la

que pudieran practicarse con las circunstancias debidas, las inspecciones cadavéricas que frecuentemente deben hacerse en aquel lugar, resolviendo la Academia, prévia una ligera discusion, que se oficiara al M. I. Presidente de la Junta de dicho cementerio indicándole la necesidad que habia de ello, por reclamarlo así la decencia pública y el respeto que debe tenerse á aquel lugar sagrado.

(Sesion del 16 de junio de 1845.)

Siguieron observándose todavía en esta ciudad algunos exantemas morbillosos entre los que se notó algun caso que en su terminacion dió lugar al desarrollo de calenturas intermitentes y coqueluches bastante fuertes. Se observaron tambien cómo enfermedades predominantes en la última quincena las calenturas catarrales, las erisipelas, las ánginas y los reumatismos. Llamó la atencion de la Academia un caso de hematemesis de sangre florida que apareció en una jóven en la época en que correspondia la menstruacion, y cesó despues de dos dias apareciendo esta funcion sexual. Se creyó tambien digna de ser atendida la muerte de una señora que despues de cuatro partos en que habia parido las criaturas muertas, falleció despues al quinto parto á consecuencia de una convulsion horrorosa que solo duró veinte y cuatro horas, con la circunstancia de haber salido igualmente muerta la criatura y de haber sido el parto bastante feliz.

La Academia quedó enterada de una comunicacion del Sr. Gefe Superior Político de la Provincia de Tarragona en que daba las gracias por haberle advertido la necesidad de precaver el desarrollo de la hidrofobia, acompañando al propio tiempo un ejemplar del boletin oficial de aquella Provincia en que S. S. mandó insertar la comunicacion de esta Academia, y las prevenciones que tuvo por conveniente dictar para el indicado objeto. La Academia quedó asimismo enterada de una comunicacion del Sr. Subdelegado de Medicina del partido de Mataró, en que participaba que habia cesado del todo la epidemia de calenturas tifoideas en aquella ciudad, diciendo que no obstante esta feliz circunstancia, practica todos los medios para reunir las noticias que se le pidieron.

Habiendo estado sobre la mesa el tiempo prescrito por reglamento una memoria de D. Bonifacio Carbó sobre las calenturas intermitentes, y otra de D. Manuel Ruiz Salazar sobre el uso del yoduro de potasio en el tratamiento de las enfermedades sifilíticas, en solicitud de obtener el título de socio corresponsal; leido el dictámen de las respectivas comisiones especiales nombradas para censurar las memorias, se pasó á votacion, y resultaron nombrados socios corresponsales los referidos D. Bonifacio Carbó y D. Manuel Ruiz Salazar por mayoría de votos.

Se dió cuenta del dictámen sobre la memoria remitida por el Dr. Domingo Torá acerca de un caso de hidrofobia, y solicitando su autor ser nombrado socio corresponsal, quedó sobre la mesa para los efectos prevenidos por reglamento.

Un señor socio presentó una proposicion por escrito dirigida á escitar el celo de la Academia, á fin de hacer desaparecer del patio contiguo á la subida de la muralla del mar por la parte de Atarazanas, el depósito de pieles que en aquel entónces existia, en razon á poder producirse en la estacion de calor emanaciones pútridas y por lo mismo capaces de dañar á la salud pública. Discutido este punto acordó la Academia oficiar Sr. Alcalde Constitucional.

(Sesion del 1.º de julio de 1845.)

Los Sres. socios presentes hicieron relacion de las enfermedades que habian observado durante la última quincena; debiéndose deducir que fueron muy pocas y bastante benignas, siendo principalmente los cólicos biliosos, calenturas catarrales, las erisipelas y algun reumatismo, las únicas que se ofrecieron á la observacion práctica. Una pleuresía de que se hizo relacion terminó felizmente á beneficio del plan antiflogístico.

Se dió cuenta de una memoria práctica sobre un aneurisma de la arteria poplitea presentada por el Dr. Juan Nottingham solicitando por este medio ser nombrado socio corresponsal. Se acordó que siguiera el curso de reglamento y remitirla á una comision especial paraque estendiese su dictámen.

El Sr. Vice—presidente participó á la Academia el fallecimiento del Dr. D. Buenaventura Saüch socio numerario de esta Corporacion, ocurrido el 19 del pasado junio á las dos de la madrugada. La Academia que por su parte habia honrado los restos de tan digno compañero, acompañándolos hasta el último lugar del descanso, acordó encargar al socio Dr. D. Raimundo Durán la redaccion del elogio histórico, en atencion á haber ya manifestado deseos de hacerlo.

(Sesion del 15 de julio de 1845.)

Las enfermedades que reinaron durante la quincena anterior fueron las calenturas catarrales, las erisipelas, las diarreas de índole benigna, habiéndose notado un caso de cólera morbo esporádico, que tratado con un plan antiespasmódico terminó felizmente á las veinte y cuatro horas.

De los partes sanitarios remitidos por diferentes subdelegados resultó que las afecciones que predominaban en el Principado de Cataluña eran los exantemas febriles, y entre ellos la viruela verdadera y el sarampion, ofreciéndose en general de carácter benigno. Fué digno de notarse el número de afecciones herpéticas que se presentaron en varios distritos de las cuatro provincias del Principado, y el carácter agudo que adquirieron muchos herpes mantenidos por una série de años en estado crónico.

El secretario de gobierno hizo presente á la Academia que algunos subdelegados habian contestado ya á la circular que se les pasó, pidiéndoseles noticias sobre el desarrollo de la hidrofobia en sus respectivos distritos, añadiendo que fuera conveniente reunir todas las comunicaciones para pasarlas á un tiempo á la comision de higiene pública. Así se acordó.

La comision especial encargada de censurar la memoria presentada por el socio corresponsal D. Simon Bruguera sobre un cólico saturnino curado con la administracion del aceite de croton tiglio, presentó un dictámen recomendándola Se acordó dar las gracias al autor.

Otra comision especial presentó su dictámen sobre la memoria del doctor Juan Nottingham, opinando que debe concederse á este autor el título de socio corresponsal. Quedó sobre la mesa para los efectos de reglamento.

El Dr. en medicina y cirujía D. José Herrera y Ruiz remitió á la Academia un ejemplar de una memoria original acerca de las aguas y baños minerales de Panticosa; solicitando ser honrado con el título de socio corresponsal en caso de que dicho escrito merezca la aprobacion de la Academia. Se acordó pasarla á una comision especial para que diese el correspondiente dictámen.

El Sr. Vice-presidente participó á la Academia que en la tarde del dia 9 del aquel mes pasó á mejor vida el socio numerario Dr. D. José Flotats, á consecuencia de una apoplegía fulminante que le acometió á las 8 y 1|2 de la mañana del mismo dia. Espresó el sentimiento que le cabia por tan triste suceso, sentimiento del cual participó toda la Corporacion, no habiendo sido posible con motivo de las circunstancias el tributar á tan digno socio la última demostracion de respeto y amistad acompañándole hasta el cementerio. En seguida acordó la Academia que se encargara de la redaccion del elogio histórico el socio de turno, á no ser que hubiese alguno que se ofreciera á desempeñarle.

(Sesion de 16 de setiembre de 1845.)

Desde el 15 de julio último siguieron reinando algunas enfermedades catarrales, observándose además cólicos biliosos, siendo algunos de ellos disentéricos, diarreas, algunos si bien que pocos casos de cólera-morbo esporádico leve, que cedieron á un tratamiento suave demulcente, y algunos casos de pulmonía entre otros uno que cedió á beneficio de cuatro sangrias.

De los partes sanitarios remitidos por algunos subdelegados se desprendió que las enfermedades que se observaron en este Principado durante el segundo trimestre de 1845 eran el sarampion, roseola, sarna, viruelas, las calenturas intermitentes; las afecciones catarrales, reumáticas, herpéticas, escrofulosas; las pleuresías y alguna perineumonía; los cóli-

cos y diarreas; y por último se vieron tambien algunas metrorragias y abortos.

Quedó encargada una comision especial de dar su dictámen sobre la memoria que presentó á la Academia D. Juan Berges y Rissa, subdelegado de medicina y cirugía de Lérida y su partido, en la que quiere probar la preferencia del mercurio en la curacion de las enfermedades sifilíticas.

El subdelegado de medicina y cirugia del distrito de Manresa, D. Antonio Llansó, remitió una noticia del nuevo manantial de aguas sulfurosas que ha aparecido en el término de Aviñó, suministrada por los profesores de medicina de Artés y de S. Feliu Sacerra. La Academia acordó pasarlo á la comision de aguas minerales.

Se resolvió que quedase sobre la mesa la memoria sobre las aguas y baños minerales de Panticosa que en solicitud de plaza de socio corresponsal presentó su autor D. José Herrera y Ruiz, director de los mencionados baños, en virtud de haber dado un dictámen muy favorable los socios encargados de su revision.

(*Sesion del 1.° de octubre de 1845.*)

De la relacion que hicieron los socios acerca las enfermedades reinantes se desprendió que durante la última quincena se sufrieron las calenturas gástricas y algunas tifoídas. Se dió cuenta de una úlcera de la pierna curada por medio de paños empapados con el agua de la ***Puda***.

En el partido de Mataró solo se vieron dominar durante el tercer trimestre de 1845 los afectos reumáticos.

Pasado todo el tiempo señalado por el reglamento para quedar sobre la mesa los trabajos literarios que presentaron á la Academia en solicitud del título de socio corresponsal, los Dres. Lubanski, Juan Nottingham, D. Domingo Torá D. José Villar y Macías, se pasó á la votacion para saber si la Academia los consideraba dignos de obtener aquel título, y verificada aquella resultaron nombrados tales socios.

(*Sesion del 15 de octubre de 1845.*)

Las enfermedades reinantes en la quincena última fueron las calenturas intermitentes, las que sin dominar de una manera epidémica, se notaron en mas número respecto las enfermedades observadas.

Los partes sanitarios remitidos por los subdelegados de Vich, Valls y Olot aseguraron no existir en estos distritos ninguna enfermedad epidémica: el subdelegado de Camprodon dijo que en su distrito habia observado en el tercer trimestre de aquel año cincuenta y ocho casos de viruelas benignas, curadas felizmente con el plan antiflogístico, y trece casos de viruelas malignas tratadas por el método antiséptico terminadas por la muerte.

Se dió cuenta de una observacion sobre un quiste alveolar presentada por D. Simon Bruguera, socio corresponsal de esta Academia, la cual pasó á una comision especial para que informase sobre su mérito.

Habiéndose presentado á la Academia una memoria titulada *Epidemia contagiosa de angina escarlatinosa*, bajo el epígrafe al *inmortal Hipócrates genio de la observacion*, acompañada de un pliego cerrado que llevaba el mismo epígrafe, dirigido todo á resolver uno de los programas propuestos por la Academia para ganar el premio en el año 1845, el S. Vice—presidente nombró una comision especial á fin de que la revistase y censurase, lo mismo que todas aquellas que se presentasen con el mismo objeto, dando informe por escrito á la Academia.

Con motivo de haber permanecido sobre la mesa todo el tiempo prescrito por reglamento la memoria acerca de las aguas y baños minerales de Panticosa, de D. José Herrera y Ruiz, Dr. en medicina y cirujía y médico director de las mencionadas aguas, se pasó á la votacion, para ver si su autor debia ser nombrado socio corresponsal, siendo el resultado de aquella el quedar nombrado.

El Sr. Secretario de correspondencias estrangeras hizo presente á la Academia que el Sr. Secretario general del sexto congreso italiano celebrado en Milán en 1844, habia remitido un ejemplar de las actas.

La Academia quedó igualmente enterada de haberle remitido cinco memorias el Dr. Federico Cazalis, á saber: 1.ª Clínica mèdica de Mompeller durante el primer semestre do 1843: 2.ª Observaciones sobre el tratamiento de la blenorragia en el hombre por medio de las inyecciones con el azoato de plata en alta dósis: 3.ª Historia de una inflamacion de los fibro-cartílagos de la pelvis: 4.ª Memoria sobre obstetricia: 5.ª Sobre la resicion completa de la uretra practicada con feliz éxito en una muger.

El Sr. Vice—presidente. Dr. D. Pedro Vieta, regaló á la Academia un ejemplar de la cuarta edicion del tratado de física de Libes.

Sesion del 4 de noviembre de 1845.

Desde la última sesion académica del 15 de octubre se observaron en esta ciudad frecuentes calenturas catarrales, calenturas gástricas y algunas intermitentes, que al parecer aumentaron en número desde la citada fecha. Se observaron asimismo algunas pleuresías curadas felizmente con el plan antiflogístico. Los reumatismos que se vieron en diferentes sugetos fueron generalmente benignos; sin embargo se hizo mencion de uno que recayó en una señora de 40 años de edad, ya propensa á este mal, que atacó las paredes del pecho simulando una pleuritis verdadera, y despues de hechas tres evacuaciones generales de sangre abandonó el punto primitivo afectado, y fijándose en la cabeza acabó con la existencia de la enferma en el corto espacio de 40 horas en medio de las convulsiones y del delirio.

A peticion de un señor socio acordó la Academia oficiar al Sr. Subdelegado de Camprodon, diciéndole si en la epidemia de viruelas recientemente observadas por él mismo, notó que las padeciesen los individuos vacunados, y en caso de ser así, si las tuvieron tan graves; añadiendo si fijó su atencion sobre la cicatriz de la vacuna en los que la hubiesen tenido, y si presentaba en ellos los caracteres quo indican haber existido en aquel sitio la verdadera pústula vacuna.

En seguida se dió cuenta de una memoria titulada *descripcion y curacion de la fiebre escarlatina que reinó epidémicamente en las provincias argentinas confederadas y en Buenos-Aires su capital*, *en los años* 1836 y 1837, *segun fué observada en la villa de Lujan* y *distritos adyacentes*, *por Francisco Javier Muñiz Doctor en medicina*, cuyo autor le remite desde Montevideo. Se nombró una comision estraordinaria para que informase sobre su mérito.

Sesion del 15 de noviembre de 1845.

Se observaron en esta ciudad durante la última quincena frecuentes afecciones catarrales, algunas de ellas complicadas con angina, bastantes calenturas intermitentes y algun caso de reumatismo. Un señor socio espuso á la Academia que fué llamado para asistir á una señora embarazada de dos meses y medio, la cual tenía una retroversion de la matriz desconocida hasta aquel momento; presentándose síntomas de una metritis agudísima con retencion de orina y de materias fecales. A beneficio del plan antiflogístico aplicado en toda su estension, y de la introduccion do la sonda en la uretra se desvanecieron todos los síntomas, pareciendo que la enferma quedaba enteramente curada. Sin embargo repitieron á los dos dias todos los síntomas con la misma intensidad, y se creyó por todos los facultativos asistentes que no habia otro remedio que promover el aborto, disminuyendo de esta manera el volúmen del útero y corrigiendo por lo mismo el estado de estrangulacion en que se hallaba esta entraña. Se pasó á practicar esta operacion introduciendo una sonda de goma elástica bastante delgada por el cuello de la matriz, se rompió la bolsa con este medio, se hizo la espulsion del feto despues de algunas horas, y á los dos dias y medio la enferma so habia restablecido completamente.

La Comision especial encargada de censurar la memoria presentada á la Academia por el socio corresponsal D. Simon Bruguera, presentó su dictámen, acordándose en su vista dar las gracias al autor.

(Sesion del 15 de diciembre de 1845.)

Desde el 15 de noviembre reinaron en esta ciudad muchas afecciones catarrales de carácter benigno; algunas anginas tonsilares, algunos reumatismos, bastantes calenturas intermitentes y entre ellas no pocas acompañadas de fuerte dolor de cabeza; dos casos de calentura tifoídea y una varioloide. Todas estas afecciones terminaron felizmente.

Un señor socio hizo relacion de una muger á quien operó pocos dias ántes en el hospital general de esta ciudad, la cual tenía un tumor lipomatoso, que saliendo del fondo de la órbita y desviando el globo del ojo inclinándolo hácia la nariz, no impedia sin embargo la vision. La enferma conservaba la facultad de ver tan perfecta, que llegaba á distinguir claramente el ojo del lado opuesto. El método operatorio que se adoptó fué dilatar los parpados hasta proporcionar espacio suficiente para la diseccion del tumor: se dividió despues el músculo oblicuo, siguiéndose la diseccion hasta el fondo de la órbita y destruyendo las adherencias que habia contraido el tumor con los músculos recto superior, recto interno y recto esterior del ojo, en especial en sus inserciones en la parte mas profunda de la órbita. Aislado el tumor con éste procedimiento fué estraido y vióse en seguida recobrar el globo del ojo su posicion natural con admiracion del operador y cuantos se hallaban presentes. Añadió que creia esta operacion sumamente interesante ya considerada bajo el aspecto anatómico, ya bajo el aspecto fisiológico: lo primero por haber debido practicar la blefarotomía, la tenotomía, una larga diseccion en el interior de la orbita, y la blefaroplastia para la reunion y acomodamiento de los bordes de las heridas: lo segundo porque la grande distension del nervio óptico no alteró la facultad de ver en el ojo saliente, corrigiéndose la desviacion del mismo globo empujado hácia afuera apénas fué estraido el tumor, que le empujaba. Solo quedó un poco caido el parpado despues de la reunion de las heridas, cuya pequeña deformidad quedará facilmente corregida con la operacion de la triquiasis.

Otro socio refirió á la Academia haber sido testigo ocular de dos curaciones de reumatismos crónicos, curados por medio de los baños de vapor; diciendo despues que le constaba positivamente que otros dos enfermos afectados de dolencias del mismo género habian conseguido la curacion completa á bneficio de iguales medios.

La Academia quedó enterada de una comunicacion que remitió el subdelegado de medicina y cirugía de la Bisbal sobre las calenturas tifoídeas que hace algunos meses se observan en la villa de Peratallada y sobre la epidemia de viruelas, que hace medio año se sufre en el pueblo de Pals. En su vista acordó decir á dicho subdelegado que recibirá con particular satisfaccion la relacion circunstanciada que promete remitirle.

D. Bonifacio Carbó da las gracias á la Academia por habersele concedido el título de socio corresponsal. La Academia queda enterada.

El Sr. Vice-presidente manifestó á la Academia que el doctor Leroy d'Etiolles habia remitido un tratado acerca las estrecheces y coartaciones de la uretra y de su tratamiento racional, con el título de urologia. Dijo asi mismo que habia remitido una memoria sobre el estudio histórico de la litotricia. En vista de estos escritos y de la fama de que goza su autor, la Academia votó por unanimidad que se le remitiera el título de socio corresponsal.

(Sesiones estraordinarias de los dias 4, 5 y 6 de diciembre de 1845.)

Destinadas estas sesiones á leer las memorias presentadas para la resolucion de los programas propuestos por la Academia, á fin de optar al premio ofrecido por la misma, leyó el secretario de gobierno las tres que se presentaron, cuyos epígrafes eran los siguientes: el de la 1.ª *Ars tota in observationibus*, y cuyo objeto consistia en describir una epidemia de disenterias: el de la 2.ª Al inmortal Hipócrates genio de la observacion»; llevando por título *Epidemia contagiosa de angina escarlatinosa*: el de la 3.ª *Observationes sunt vera fundamenta ex quibus, in arte médica veritates elici possunt*, cuya memoria llevaba por título el tercer programa propuesto por la Academia concebido en estos términos: «Comprobar con observaciones, sobre todo propias, el mejor plan curativo tanto para los síntomas primitivos, cómo para los secundarios de las afecciones venéreas.—Despues de esto se pasó á la votacion de si debia adjudicarse el premio al autor de alguna de las memorias, y hechos los escrutinios resultó deber ser premiada la que llevaba por epígrafe *observationes suni vera fundamento ex quibus in arte medica veritates elici possunt*. Y tenía por objeto» Comprobar con observaciones, sobre todo propias, el mejor plan curativo tanto para los síntomas primitivos, cómo para los secundarios de las afecciones venéreas.»

Abierto el pliego cerrado en cuyo sobre se leia un epígrafe igual al que llevaba la memoria, se vió ser el autor de la misma el Dr. D. Jaime Isern, profesor de medicina y cirugía, vocal nato de la Junta provincial de sanidad, individuo de la Sociedad de fomento de la ilustracion, vice-consultor honorario del Cuerpo de sanidad militar, pensionado por S. M. por los servicios contraidos en la guerra de independencia, condecorado con la cruz de distincion del primer ejército, medico-cirujano antiquior del primer regimiento de artillería del primer departamento, etc., etc.. Enterada pues la Academia de quien era el autor acordó ponerlo inmediatamente en su conocimiento para su satisfaccion y efectos consiguientes, deseando con el mayor anhelo que un mayor número de memorias presentadas le facilite repetidas ocasiones de distinguir á los facultativos que sean acreedores á ello.

Acto contínuo el secretario de gobierno quemó en presencia de los Srs. socios los pliegos cerrados de las memorias no premiadas.

Acordó en seguida la Academia á fin de dar cabal cumplimiento á la disposicion testamentaria de su benemérito y difunto socio, Dr. D. Francisco Salvá y Campillo, ofrecer el *accessit* del título de socio corresponsal, y premiar con una medalla de oro del peso de una onza y el título de tal socio á cada uno de los tres autores que mejor resuelvan en 1846 los siguientes puntos.

Primero.—Describir una epidemia observada en algun punto de España.

Segundo.—Probar con observaciones propias si han sobrevenido las viruelas legítimas á sugetos vacunados, de quienes no quede duda de haber tenido la vacuna verdadera.

Tercero.—Determinar cuales son los caracteres distintivos de la calentura tifoídea, ó sea de lo que se llama tifus europeo, por los cuales se distinga de la calentura nerviosa y otras análogas, y cual sea su mejor método curativo y profiláctico.

Las memorias que traten del primer pnnto deben escribirse en castellano, pero las relativas á los otros dos tambien serán admitidas en latin, francés, inglés, italiano, en aleman ó en portuguès. Deben remitirse á la Academia francas de porte por todo el dia 31 de octubre próximo, dirigiéndolas al secretario de gobierno Dr. D. Wenceslao Picas y Lopez ó al de correspondencias estrangeras Dr. D. Juan Bautista Foix, acompañadas de un pliego cerrado, que contenga el nombre y domicilio del autor, y en el sobre una seña ó epígrafe que se halle tambien al principio de la memoria.

Los socios no numerarios pueden concurrir á los premios, previnièndose á todos les aspirantes cuya letra pueda ser conocida en la Academia, que manden copiar sus escritos de mano agena.

Los pliegos cerrados de las memorias no premiadas se quemarán en el acto de adjudicarse los premios.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS.—*(Sesion del 17 de noviembre.)* — Sistema nervioso ganglionar. — El Dr. M. Brachet de Lyon, remite una memoria acerca el sistema nervioso ganglionar. El autor comienza estableciendo que la ciencia positiva debe proceder por el análisis y no por la síntesis, si es que no quiere correr el riesgo de estraviarse por los espacios imaginarios. M. Brachet, aplicando este principio al objeto de que se ocupa, traza la historia de las funciones del

sistema ganglionar, recuerda que Winslow sospechó el papel que desempeña el gran simpático, y que Buffon tambien habia presentido las dos vidas; Bichat fecundó este pensamiento, basando en él la gran division de los actos de la vida orgánica y de la vida cerebral; Legallois derribó esta doctrina, conduciéndole sus esperimentos á considerar la médula cómo el punto de donde los mismos nervios ganglionares sacaban su principio de accion.

En 1821 y 1830, fué cuando M. Brachet publicó sus trabajos sobre las funciones del sistema nervioso ganglionar, trabajos que fueron premiados por la Academia de ciencias, haciendo con ellos renacer la doctrina de Bichat, pero con algunas modificaciones. Bichat habia visto dos órdenes de funciones vitales, esto es, de asimilacion y de relacion, sin analizar los actos de cada una de ellas y sin notar que muchas, para su cumplimiento, necesitaban la participacion de dos órdenes de actos nerviosos, el cerebral y el ganglionar. Un severo análisis hizo admitir á M. Brachet un órden de funciones mistas.

El autor desarrolla la idea de que, en los animales inferiores los actos principales de la vida se operan por la influencia del sistema nervioso ganglionar. Estos animales vejetan casi esclusivamente: se reproducen por fragmentos, reproduciéndose tambien las partes que se les han separado. Consérvase todavía esta facultad reproductora, aunque en menor grado, en los vertebrados de sangre fria, cómo los réptiles y los pescados, porque el cérebro se encuentra aun poco desarrollado en ellos; empero desaparece completamente en los pájaros y mamíferos. Así pues á medida que las sensaciones, y la inteligencia, las cuales dependen realmente del encéfalo, toman mayor desarrollo, se ven disminuir las funciones nutritivas de reproduccion: á medida que nos elevamos en la escala de los seres, el cérebro adquiere una preponderancia mas ó ménos grande, perdiéndola y tomando mayor incremento la vida vegetativa á proporcion que la vamos recorriendo en sentido contrario. Existen pues al efecto *dos fuerzas inversas y diferentes.*

M. Brachet reasume sus conclusiones de este modo: 1.° el sistema nervioso ganglionar existe solo ó casi solo en las clases inferiores; 2.° á medida que la organizacion se eleva y se complica se unen sucesivamente á él las porciones de encéfalo que son llamadas á ejercer su influencia sobre estos nuevos órganos, sobre esta vida de relacion; 3.° mas adelante se añade el sistema nervioso cerebral para constituir el cérebro, y el sistema nervioso ganglionar se queda atrás en el vientre, cómo puede observarse principalmente en las aracnides, en las que el ganglio central ó intestinal difiere tanto del cerebral; 4.° en los animales de las clases superiores manifiéstase y distínguese mas y mas el papel que ambos sistemas desempeñan, lo cual está demostrado por esperimentos directos y sobre todo por los desvios teratológicos, así cómo por los fenómenos morbíficos.

DE LAS FÍSTULAS GASTRO-INTESTINALES ARTIFICIALES. — M. Boyer, profesor de fisiología en la Facultad de medicina de Estrasburgo, dirige la siguiente nota sobre el particular.

En 1842 practicó M. Boyer fístulas gástricas y duodenales artificiales en conejos, que perecieron ántes de que aquellas se hubiesen establecido. Apareció en 1843 el escelente trabajo de M. Blondlot acerca la digestion, y M. Boyer resolvió emprender nuevamente sus primeros esperimentos operando sobre perros. En abril de 1845 puso el proyecto en ejecucion, operando fístulas duodenales en dichos animales, valiéndose de un proceder muy sencillo; al cabo de tres ó cuatro dias quedó la fístula establecida sin que el perro al parecer se sintiese incomodado. De este modo se puede estudiar fácilmente y de una manera directa la digestion duodenal.

Practicando la abertura frente los puntos de insercion de los conductos colídoco y pancreático, y ligando el canal colídoco, se puede obtener jugo pancreático y hacerlo obrar aisladamente sobre la pasta quimosa. ¿No se podrian ejecutar directamente las fístulas del canal pancreático en animales de mayor tamaño, á fin de obtener el flúido con mayor abundancia? Por medio de una série de fístulas gastro-intestinales en diferentes trayectos del tubo digestivo, se pueden seguir las diversas fases de la digestion y difundir una nueva luz sobre tan interesante objeto.

USOS TERAPÉUTICOS DEL JUGO GÁSTRICO. — En una nota adjunta á la precedente, M. Boyer llama la atencion acerca las propiedades del jugo gástrico, que á su entender pueden utilizarse en terapéutica. He aquí algunas de las proposiciones que de ello ha creido poder deducir.

1.° El jugo gástrico del perro (á 38° c.) disuelve con bastante rapidez porciones de hueso de cierto volúmen; no sería difícil hacerlo obrar sobre secuestros ó cálculos disformes para operar ó facilitar su destruccion.

2.° Tambien disuelve los tejidos fibrinoso, albuminoso, gelatinoso, y entre otros, pues M. Boyer anuncia haberse asegurado directamente de ello, el cáncer cerebriforme, los tubérculos y las falsas membranas. ¿No se podria, añade, usarlo en ciertos casos para hacer desaparecer algunas producciones anormales?

3.° M. Boyer anuncia haber esperimentado, que el jugo gástrico neutraliza el veneno de la víbora. ¿No se podria acaso por el mismo medio producir efectos análogos sobre los venenos y virus en general? Sábese que estas sustancias introducidas en el estómago no producen efectos peligrosos, lo cual atribuye M. Boyer á la accion descomponente del jugo gástrico.

M. Boyer dice en conclusion, que si semejantes resultados se confirmasen y estendiesen, que el jugo gástrico podria resultar muy útil en las heridas procedentes de animales venenosos, en as lesiones complicadas por la introduccion de un virus, en las enfermedades sépticas, gangrenosas, etc. No es difícil hoy en dia procurarse jugo gástrico natural por medio de fístulas artificiales practicadas en perros, por lo demás podríase reemplazar por jugo gástrico artificial.

OBSERVACIONES SOBRE LA RABIA. — El doctor M. Bellanger (de Senlis) recuerda que comunicó en diferentes veces (en 1839) á la Academia el resultado de sus investigaciones y observaciones sobre la rabia. Entónces declaraba la opinion de que la rabia no es contagiosa, que no existe el virus rabífico inoculable y que solo el terror es la causa única de la rabia en el hombre. Desde esta época ha continuado sus estudios sobre el particular, habiendo resultado, dice, que léjos de haber cambiado de opinion, al contrario se ha ido robusteciendo mas y mas. De consiguiente propone á la Academia que nombre una comision delante de la que hará los esperimentos necesarios para llegar á la resolucion de este problema.

(Sesion del 24 de noviembre.)

FORMACION MORBÍFICA DE GANGLIONES SOBRE LOS NERVIOS.— En el año último, M. Serres ocupó la Academia sobre el hallazgo de un gran número de gangliones desarrollados en el trayecto de los nervios encefálicos, que hizo en la autopsia de una muger, que falleció á consecuencia de una calentura tifóidea. Estos pequeños cuerpos no bajaban de 1,500 á 2,000, y su formacion habia debido comenzar largo tiempo antes de la afeccion de que habia sucumbido la enferma. Por otra parte, no se observaba afeccion alguna en el cérebro ni en la médula espinal. Un caso análogo acaba de observarse en el hospital de la marina de Brest, el cual forma el objeto de una comunicacion dirigida á la Academia por MM. Maher profesor de anatomía y fisiología en la escuela de medicina naval de Brest, y Payen hijo, gefe de los trabajos anatómicos en la misma escuela.

De lo que ha dicho el apreciable miembro resulta, que la alteracion orgánica habia sido justificada por M M. Maher y Payen, ántes de la muerte del sugeto que se veia atacado de ella. Este hombre esperimentaba desde algun tiempo un entorpecimiento general que aumentaba mas y mas. Encontróse en él todo el sistema nervioso periférico sembrado, en cierto modo, de gangliones, hallándose mucho mas afectadas las ramas del movimiento que las del sentimiento.

ENCALADURA DEL TRIGO CON RESPECTO Á LA HIGIENE PÚBLICA. —M. Girardin de Ruan, ha hecho algunos esperimentos sobre la encaladura del trigo, y formula de esta manera las conclusiones de su trbajo:

1.° Es racional el no sembrar jamás sin haber antes encalado los granos.

2.° Con preferencia á todas las demas encaladuras, conviene adoptar el procedimiento de Mathieu de Dombasle, pues que es sencillo, económico, no trae consigo ningun inconveniente para la salud de los sembradores, produciendo trigos mas sanos y mas abundantes.

3.° Ya que el arsénico, el sulfato de cobre, el verdete y otros compuestos venenosos pueden reemplazarse con ventaja en la encaladura del trigo con el sulfato de sosa y la cal, el gobierno deberia prohibir la venta de aquellos venenos en las ciudades y en el campo, y tambien su uso para la preparacion de las semillas.

FATALES CONSECUENCIAS DE LA CIRCUNCISION.—M. Teodoro-Federico Baltz, médico de Berlin, envia á la Academia una carta que ha dirigido al concilio de los rabinos en Francfort, acerca las fatales consecuencias do la circuncision. El autor dice, que cómo á médico militar ha tenido que tratar mas de veinte y cinco mil individuos afectados de enfermedades relativas á la circuncision; operacion que, practicada tan groseramente cómo lo es por lo comun, deja á menudo á los individuos mutilados, desfigurados y mas predispuestos que los incircuncisos á una multitud de incomodidades y de afecciones morbíficas. M. Baltz sostiene que tal costumbre es contraria á las miras del Creador, asi cómo á la razon y á la humanidad. Pide que se libre á la infancia de un tormento que con tanta frecuencia dá lugar á resultados peligrosos en las otras edades de la vida.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS—(*Sesion pública anual del 25 de noviembre de 1845.*)—Se abrió la sesion con la lectura que hizo M. Dubois (d' Amiens) de una noticia histórica sobre Chervin.

M. Jolly leyó un trabajo titulado; *De la imitacion considerada en sus relaciones con la filosofía, la moral y la medicina.*

El Sr. Presidente publicó acto contínuo los nombres de los laureandos y leyó el programa de los premios para el año 1847.

Finalmente M. Pariset leyó el elojio de Larrey.

PREMIO DEL AÑO 1845.—La Academia habia propuesto en los programas de 1845, las cuestiones siguientes:

Premio de la Academia.—» Hacer la historia del enfisema pulmonar, establecer las analogías y las diferencias entre esta afeccion y el asma.»—Este premio es de 1.500 francos. La Academia no ha adjudicado este premio.

Premio fundado por el baron Portal.—« De la analogía y de las diferencias entre los tubérculos y las escrófulas.»—Este premio es de 1,200 francos. La Academia tampoco ha adjudicado este premio. La misma ha acordado entregar por via de estímulo 300 francos á MM. Raciborski y Lartique, autores de la memoria núm. 4, y repetir este programa en el concurso de 1847.

Premio fundado por madama M-E. Bernart de Civrieux.—Madama Bernart de Civrieux puso á disposicion de la Acamia un premio anual para el autor« de la mejor obra sobre el tratamiento y *la curacion* de las enfermedades que provengan de la sobreescitacion nerviosa,» la Academia propuso por punto del premio de 1845: Del histerismo.—Este premio es de 1,200 francos, La Academia ha acordado distribuir este premio entre M. Brachet de Lyon, autor de la memoria núm. 7, y M. Landouzy, médico de Reims, autor de la memoria núm. 11. Acordó igualmente hacer mencion honorífica de M. Emilio Marchant, médico de Sainte-Foy autor de la memoria núm. 2. y otra segunda mencion honorífica del Dr. en medicina Salvator de Renzy de Nápoles.

Premio de Argenteuil.—El número de los concurrentes todavía no ha permitido adjudicar el premio Argenteuil en esta sesion pública, habiendo finido en 22 de setiembre de 1844; se concederá en el decurso de 1845. Su valor es de 10,430 fr. 50 c.

Premio para la propagacion de la vacuna.—El señor presidente publicará los nombres de las personas que han merecido el premio, las cuatro medallas de oro y las cien de plata que el gobierno dá todos los años para estimular la propagacion do la vacuna.

PREMIOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 1847.—*Premio de la Academia.*—De la influencia comparativa del régimen animal y del vegetal sobre la constitucion física y moral del hombre. Este premio será de 2,000 fr.

Premio Portal.—De la analogía y do las diferencias existentes entre los tubérculos y las escrófulas.

Los señores concurrentes deberán tratar las dos partes de esta cuestion apoyando sus conclusiones sobre observaciones clínicas y de anatomía patológica ilustradas por investigaciones físicas y microscópicas.

Este premio será de 1,800 fr.

Premio Bernard de Civrieux.—Habiendo madama Bernard de Civrieux puesto á disposicion de la Academia un premio anual para el autor «del mejor trabajo sobre el tratamiento y *la curacion* de las enfermedades dependientes do la sobreescitacion nerviosa» la Academia propone para dicho objeto: DEL ASMA. Este premio será de 3.800 rs. vz.

Las memorias para los tres concursos referidos, deben remitirse francas de porte, escritas legiblemente en francés ó latin y en las formas de costumbre, ántes del 1.° de marzo de 1847, á la secretaria de la Academia.

(*Sesion del 2 de diciembre.*)

ENSAYO ACERCA EL MÉTODO QUE SE HA DE SEGUIR EN EL ESTUDIO DE LA FISIOLOGÍA Y DE LA ANATOMÍA; INFLUENCIA DE LA TEMPERATURA SOBRE EL DESARROLLO DEL HUEVO HUMANO; POR M. JULES BÉCLARD.—El autor, despues de haber espuesto en un exordio brillante los diferentes métodos filosóficos que se han usado sucesivamente en el estudio de la fisiología y de la anatomía, y de haber apreciado su valor, ha pasado á la segunda parte de su objeto dando á conocer los resultados de una primera serie de esperimentos que emprendió para determinar de que manera el calor ejerce su influjo en el desarrollo de los tejidos. De lo cual ha llegado á deducir esta primera conclusion: que la temperatura ejerce una influencia tal sobre el desenvolvimiento de los tejidos, que modificándola á diferentes grados, se puede en cierto modo desarrollar á voluntad tal ó cual sistema de la economía.

El trabajo de M. J. Béclard se ha remitido para su exámen á una comision compuesta de MM. Longet y Adelon.

DE LAS INDICACIONES QUE SE HAN DE SEGUIR EN EL TRATAMIENTO MORAL DE LA LOCURA; POR M. LEURET.—El autor se ha propuesto establecer principalmente en esta memoria que el tratamiento moral de la locura, no puede del mismo modo que el físico de esta misma afeccion y el de todas las enfermedades en general, reducirse á principios fijos; que estos deben variar no solo en razon de las diferencias que presentan las varias especies de monomanía, si que tambien con respecto á las individualidades. En apoyo de esta proposicion refiere muchos ejemplos de monomanía en los que tuvo quo recurrir á otros tantos medios morales diferentes.

La mesa propone, para el exámen de la memoria de M. Leuret, una comision compuesta de M M. Pariset, Ferrus y Gerdy. Escusándose M. Ferrus á causa de su salud, se invita á M. Londe para que lo reemplaze.

VARIEDADES.

REVACUNACION.—La Academia de ciencias acaba de adjudicar el premio que habia propuesto relativo á la preservacion de las viruelas. La oportunidad del asunto nadie la ha puesto en duda. En efecto, las numerosas epidemias que se han manifestado de 26 años á esta parte aunque ménos intensas y mortíferas que ántes del descubrimiento de la vacuna, habiendo atacado varias personas vacunadas, se preguntó si la vacuna habia perdido la virtud preservadora.

Digno era del primer cuerpo sabio de Europa, dirigir sus investigaciones hácia un objeto tan eminentemente filantrópico, cual es el poder evitar mas y mas las desgracias ocasionadas por una enfermedad tan frecuente y mortífera cómo las viruelas.

Cuatro cuestiones propuso el Instituto: La primera era;

« *La virtud preservadora de la vacuna es absoluta, ó solo temporal?*

«*En este último caso determinar, con esperimentos precisos y hechos auténticos, el período de tiempo que puede preservar de las viruelas.*»

De los numerosos esperimentos que han hecho los concurrentes y relatos de la Academia, se concluye.

Primo, que la virtud preservadora de la vacuna es absoluta y general en los ocho ó nueve primeros años de su inoculacion y aun hasta los diez y doce segun los esperimentos de revacunaciones.

Segundo, que pasado este término y particularmente bajo la influencia de una epidemia, una parte solamente de los vacunados contrae las viruelas.

Tercero, que la mayor parte de los vacunados está preservada del contajio de las viruelas durante su vida.

Cómo se vé esta tercera consecuencia está basada en probabilidades; pero comparando el número de vacunados, no atacados de la viruela, con el que lo son comprendiendo en estos las epidemias, la suma de estas probabilidades se acerca bastante á la exactitud.

En la segunda cuestion la Academia pedia:

«*El cow-pox (virus de la vaca), tiene la virtud preservadora mas corta ó mas persistente que la vacuna ya empleada en un número mas ó ménos considerable de vacunaciones sucesivas?*»

Los esperimentos comparativos hechos en Paris en 1836 por el Dr. Brusquet con vacuna antígua y con el cow-pox de Passy, demostraron de un modo evidente, la superioridad de esta última vacuna sobre la primera. M. Magendie y el doctor Fiard han obtenido tambien resultados análogos.

En Inglaterra, Alemania, Italia los mismos esperimentos han dado resultados iguales.

Resulta pues que la vacunacion es mas cierta y mas segura con la vacuna reciente que con la antigua.

Pero esta energía superior coincide con una virtud preservadora mayor? esto es lo que vamos á examinar á propósito del segundo miembro de esta cuestion y es:

«*La intensidad mayor ó menor de los fenómenos locales de la vacuna, tiene alguna relacion con la calidad preservadora de las viruelas?*

Parece, á priori, tan natural admitir esta relacion que casi todos los sábios que se han ocupado de la vacuna lo han dado por positivo; pero un exámen atento é imparcial de los hechos ha demostrado todo lo que habia de inexacto en este juicio.

En efecto, se ha visto repetidas veces un número de personas que en el brazo presentaban vestigios profundos y numerosos de la vacuna, ser atacadas de las viruelas, al paso que individuos con una sola picadura y una cicatriz muy superficial han sido preservados de la infeccion.

Luego: *La virtud preservativa de la vacuna no es proporcional á la intensidad de los fenómenos locales que produce.*

Tercera cuestion:

«*Suponiendo que la virtud preservadora de la vacuna se debilita con el tiempo, será menester renovarla, cuales serán los medios?*

Los hechos responden á esta cuestion probando que por la transmision prolongada de hombre á hombre, los fenómenos locales de la vacuna se debilitan y que este debilitamiento á menudo es la causa del mal resultado de la vacunacion. Pero la ciencia posee en el cow-pox el medio de renovarlo y por consiguiente de prevenir el peligro que parece debiera menazar al porvenir de la vacuna.

Cuarta cuesation:

«*Es menester vacunar muchas veces una misma persona, en caso afirmativo, al cabo de cuantos años se ha de proceder á nueva vacunacion?*

Los hechos irrecusables obtenidos en Alemania con las revacunaciones prueban su incontestable utilidad. Con ella, es casi seguro preservarse de las viruelas.—Tomando por base los estractos de los invadidos en tiempo de epidemia de viruelas y los de las revacunaciones, se ve que es prudente recurrir á este medio; en el primero pasado el octavo ó noveno año de la primera vacunacion, y despues desde el catorce. Cómo se ve hemos entrado en algunos detalles de una materia que interesa en gran manera á la salud pública y al porvenir de las generaciones. La imponente concordancia en los resultados, de una multitud de observadores distinguidos de diferentes paises de Europa, da á las conclusiones que acabamos de esponer, el sello de una entera certeza. Asi es, que con una conviccion profunda, damos á nuestros lectores el consejo de someterse, ellos y los suyos en las condiciones arriba indicadas, á la revacunacion con una vacuna rejenerada.

Es operacíon que no reporta inconveniente alguno, al revés, á menudo hace infinitamente mas rara ó mas benigna la infeccion variolosa. *(Journal de Pharmacie.)*

—Léese en la *Gacette des Hôpitaux* la siguiente comunicacion hecha á la Sociedad de Cirujía de Paris por el Sr. Maisonneuve.

Consiste la tal comunicacion en un cuadro estadístico que ha formado el Sr. Maisonneuve de 11.644 casos de hérnias que se han presentado al *Bureau central des hôpitaux*, en el período de seis años, y su distribucion es cómo sigue:

En el número de 11,644 hérnias de todas clases, ha habido:

8.790 en hombres;
2.854 en mugeres.

En las 8.790 hérnias observadas en los hombres, ha habido.

8.237 ingninales;
307 crnrales;
246 umbilicales.

En las 2.854 hérnias presentadas en las mugeres, se han visto:

1.112 inguinales;
639 crurales;
560 umbilicales;
543 vaginales.

En las 8.237 hérnias inguinales observadas en los hombres, ha habido:

4.483 al lado derecho;
3.738 al izquierdo;
16 que no han sido atendidas.

En las 1.112 hérnias inguinales observadas en las mugeres ha habido:

542 al lado derecho;
564 al izquierdo;
6 que no han sido atendidas.

En las 307 hérnias crurales observadas en los hombres ha habido:

171 al lado derecho;
125 al izquierdo;
11 que no han sido atendidas.

En las 363 hérnias crurales observadas en las mugeres ha habido:

344 al lado derecho;
255 al izquierdo;
40 que no han sido atendidas.

De estos apuntes deduce el Sr. Maisonneuve los siguientes corolarios:

1.° Las hérnias en el hombre son á las hérnias en la muger cómo 3 es á 1.

2.° En 100 hérnias en el hombre, se cuentan:

93 inguinales;
4 crurales;
3 umbilicales;

siendo así que les 100 hérnias en la muger, se cuentan:

40 inguinales;
21 crurales;
20 umbilicales;
19 vaginales.

3.° Las hérnias inguinales, en el hombre, se presentan casi con igual frecuencia en ambos lados cómo en uno solamente, y, en este último caso, las del lado derecho son á las del izquierdo cómo 5 es á 4; miéntras que en la muger las hérnias inguinales se encuentran en ambos lados tres veces en cuatro, y las del lado derecho son á las del iquierdo cómo 5, 42 es á 5, 64.

4.° Por último, en el hombre, las hérnias crurales se encuentran en un solo lado 3 veces en 4; y en las del lado derecho son á las del izqnierdo cómo 7 es á 5; en tanto que en la muger las hérnias crurales se encuentran en un solo lado cuatro veces en 5, y las del lado derecho son á las del izqnierdo cómo 7 es á 5.

Premios propuestos para el año 1846.

PRÉMIO DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS — «Dar á conocer la composicion de la bìlis en el estado fisiológico; esponer las principales alteraciones de que este líquido es susceptible, y los medios quìmicos de reconocerlas; indicar las causas de esas alteraciones, y las modificaciones morbíficas que pueden ejercer sobre la economìa; los medios semiológicos de apreciarlas y el tratamiento que reclaman.»

Este premio será de 5.700 rs. vn.

PRÉMIO FUNDADO POR EL BARON PORTAL. — «Do las alteraciones del sistema linfático en el cáncer.»

«Los concurrentes tienen que indagar, por todos los medios de investigacion conocidos, el papel que juega el sistema linfático en el cáncer.

«Estudiarán el estado de los vasos y de los gánglios linfáticos en todos los perìodos de las varias especies de cáncer; en los tumores cancerosos; en la inmediacion y á lo léjos de esos tumores; al rededor de las úlceras cancerosas, etc.—Procurarán ilustrar el diagnóstico de las alteraciones cancerosas del sistema linfático y señalar las causas que favorecen el desarrollo ó progresos de las tales alteraciones. Finalmente, deducirán de esos nuevos estudios todas las aplicaciones prácticas á que ellos puedan dar márgen.»

Este premio será de 5.700 rs. vn.

PREMIO FUNDADO POR MAD. M. E. BERNARD DE CIVRIEUX. ——Habiendo Mad. Bernard de Civrieux puesto á disposicion de la Academia de Medicina de Parìs un prèmio anual para el autor «de la mejor obra sobre el tratamiento y curacion de las enfermedades procedentes de la sobreescitacion nerviosa,» la citada corporacion propone por puntos: «DEL SUICIDIO.»

Este premio será de 4.560 rs. vn.

Las memorias para estos tres concursos, bajo las formas usadas, y escritas de un modo inteligible, se remitirán francas de porte, á la Secretaría de la Academia de Medicina de Paris, ántes del 1.° de Marzo de 1846.

PREMIO FUNDADO POR EL DOCTOR YTARD, miembro de la Academia de Medicina de París. — *Cópia del testamento*· «Lego á la Real Academia de Medicina una inscripcion de 1.000 francos al 5 por 100, para fundar un premio trienal de 3.000 francos, que se adjudicará al autor del mejor libro ó memoria de *medicina práctica* ó de *terapèutica aplicada*: y á fin de que puedan las obras recibir la sancion del tiempo, deberán rigurosamente contar, por lo mènos, dos años de publicacion.»

Este prémio, cuyo concurso se halla abierto desde el 22 de Marzo de 1843, se adjudicará en 1846.

PREMIO FUNDADO POR EL MARQUÉS DE ARGENTEUIL. — *Copia del testamento*; «Lego á la Academia de Medicina de París la suma de 3.000 francos, para que se la coloque, juntamente con los intereses que producirá desde el dia de mi muerte, en renta sobre el Estado, cuyo rédito acumulado se entregará cada seis años al autor de la mas importante perfeccion que durante el indicado intervalo hayan recibido los medios curativos de las estrecheces del canal de la úretra. Caso, pero unicamente en este, de que durante un intervalo de seis años esa parte del Arte de curar no hubiese sido objeto de una perfeccion bastante notable para merecer el premio que fundo, podrá la Academia cederlo al autor del mas importante perfeccionamiento hecho, durante los dichos seis años, al tratamiento de las demás enfermedades de los conductos urinarios.»

Este premio, cuyo concurso se abrió en 22 de Setiembre de 1844, se adjudicará en 1850.-Su valor será de 31.304 rs. vn.; además, los intereses sucesivos de los rèditos anuales acumulados durante esos seis años.

Nota. — Cualesquier concurrente que directa ó indirectamente se diere á conocer ántes de la adjudicacion, será, por solo este hecho, escluido del concurso. (Acuerdo de la Academia de Medicina de París, del 1.° de setiembre de 1838.)

No tiene lugar este acuerdo para con los concurrentes á los premios fundados por MM. Ytard y Argenteuil.

PREMIO DE LA REAL SOCIEDAD DE MEDICINA DE BURDEOS. — Esta sociedad propone para 1846 una medalla del valor de 1,900 rs. vn. al autor de la mejor memoria sobre la siguiente cuestion: «Cuál debe ser la clasificacion de las enfermedades de la piel que mas ha contribuido al progreso de su terapéutica?»

Las memorias tendrán que remitirse á la Secretaría de la Sociedad ántes del 15 de Marzo de 1846.

SOCIEDAD MÉDICO—PRÁCTICA DE PARÍS. — Esta sociedad propone, para adjudicar en 1847, un premio, que consistirá en una medalla de oro del valor de 1.140 rs. vn. al autor de la mejor memoria sobre la siguiente cuestion: «De la hidropesía en las mugeres embarazadas.» — Para ello tendráse que determinar prácticamente el valor de este fenómeno morboso, relativamente á la madre y al feto, bajo la doble relacion del diagnòstico y pronóstico, y esponer luego el tratamiento. — La Sociedad ha tenido presente al señalar este punto, pero no de un modo esclusivo, la hidropesía originada por la enfermedad llamada de Bright.

Las memorias, escritas de un modo inteligible, en francés ó en latin, se remitirán ántes del 31 de Diciembre de 1846, bajo las formas Académicas, al doctor Richelot, secretario general.

PREMIO DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS. — »De la influencia comparativa del régimen animal y del régimen vegetal sobre la constitucion física y moral del hombre.

Este premio será de 7.600 rs. vn.

LA SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA DE MOMPELLER ha puesto en concurso la cuestion siguiente.

«*Investigaciones sobre la naturaleza y el tratamiento de la corea.*»

El premio será de una medalla de oro del valor de 300 rs. vn.

Las memorias deberán dirigirse, calle Aiguillerie, n.° 20 en Mompeller.

LA SOCIEDAD REAL DE MEDICINA DE MARSELLA propuso la cuestion siguiente.—«*De los recursos que la flora médica indígena presenta á los médicos del campo.*»

Los concurrentes se deberán ceñir particularmente á señalar las propiedades poco conocidas y sin embargo bien comprobadas por la esperiencia propia ó por la popular, de las diversas plantas sobre cuyo empleo llamarán la atencion de los prácticos.

No olvidarán el indicar los nombres vulgares así cómo los científicos de estas plantas y las localidades donde crecen.

Las memorias se deberán remitir al doctor Beuil, secretario general de la Sociedad, calle de *Baignoir* n.° 32, ántes del 1.° de julio de 1847.

FUNERALES DE BÍCHAT. — Segun tenemos indicado en el resúmen que hemos trazado en el número de noviembre de 1845 de los acuerdos del congreso, los representantes de la Francia mèdica dieron fin á sus trabajos con un tierno y solemne obsequio á las cenizas de Bichat.

Trasladóse al efecto á las ocho de la mañana del dia 16 de Noviembre la comision permanente del congreso, encargada de presidir la traslacion de los restos del grande anatómico, al antiguo cementerio de Santa Catalina, en cuyo sitio una piedra sepulcral dedicada por la *Sociedad médica de emulacion* á su fundador, y algunos jarrones de flores, muestra mas reciente de grata memoria, indicaban el modesto asilo donde cuarenta y tres años habia descansaba Javier Bichat!!! Habiéndose procedido desde luego á la exhumacion, logróse, á eso de las diez de la mañana, descubrir un esqueleto perfectamente conservado, empero incompleto. La cabeza, que se hallaba en poder de M. Roux despues de cumplidos tres años de la muerte de Bichat, fué por aquel su amigo entregada otra vez con los datos necesarios, paraque no quedara duda alguna sobre la legitimidad de aquellos preciosos restos; los cuales acto contínuo fueron depositados en un ataud de roble, previo inventario,

ante el Sr. Comisario de policía delegado por el Sr. Prefecto, ante el hermano y sobrinos de Bichat, y firmado por todos los individuos de la comision.

Colocado el féretro sobre un carro fúnebre, fué inmediatamente trasladado á la catedral, ó iglesia de Nuestra Señora; y al entrar en dicho templo dieron las doce.

Concluida la ceremonia religiosa, en la que se oyeron los cánticos, solo entonados cuando los funerales del duque de Orleans, volvió de nuevo á caminar la comitiva. Rompian la marcha doce tambores enlutados, á los que seguian un cuerpo de música militar, el coche del clero, y el carro fúnebre, adornado de guirnaldas de laurel y siempreviva. Llevaban las bandas de luto los Sres. Serres presidente del congreso; Rigal (de Gaillac), representante de los delegados de los departamentos, Caventou, presidente de la Academia de Medicina; Roux, individuo de la comision, discipulo y amigo de Bichat: Gilette, presidente de la Sociedad médica de emulacion, y Beau, delegado del departamento de Ain. Seguia despues la familia de Bichat, los individuos de la comision permanente del congreso, los miembros del Instituto, de la Academia y de la Facultad de medicina, los médicos de París, los de las provincias, miembros del congreso; y un sin número de estudiantes. Entre las varías notabilidades estrañas á la medicina, veíase al Sr. Prefecto del Sena y Mr. Dupin mayor.

Despues de haber recorrido con religiosísimo porte esa gigantesca comitiva los malecones, las plazas del Louvre y de las Victorias, la calle de Montmartre y los arrabales, llegó á las cuatro de la tarde al cementerio del Este, dejando á su paso un pueblo verdaderamente admirado de un tributo que mas bien parecia un apoteosis que funerales.

¡ Que de elocuentes discursos (que gustosos trasladáramos aquí) no pronunciaron sobre la tumba de Bichat los Sres. Serres, Gilette, Roux, Rigal (de Gaillac), Souberbielle, decano de los cirujrnos franceses, Beau, Tourniè y Leblanc ! ! !

SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS.
Secretaría general.

El señor don Ramon Sanchez y Merino, secretario de actas de la comision central, con fecha 8 del corriente, me comunica lo que sigue:

«En virtud de que en las juntas generales de provincia, de Valencia, Huesca, Navarra, Valladolid, Salamanca, Búrgos, Murcia, Granada, Barcelona, Gerona, Córdoba, Coruña, Zaragoza, Madrid, celebradas en 11, 12, 14, 16, 18, 22, 28, 29 y 30 de setiembre, 5 y 7 de octubre de este año, han aprobado unánimente la propuesta, cuya iniciativa procede de la junta general de provincia de Madrid, acerca de la variacion de los artículos 80 y 82 de los Estatutos; reformada por la junta de apoderados y circulada á las comisiones provinciales en 22 de agosto último; y constando por lo que aparece del espediente, que en todo lo actuado en este asunto se ha observado estrictamente lo prevenido en el artículo 195 de los Estatutos para las alteraciones de las leyes fundamentales de la Sociedad; ha declarado la central: Que quedan adoptadas las siguientes variaciones de los artículos 80 y 82 de los Estatutos, mandando que se observen y cumplan como parte integrante de ellos en los artículos á que se refieren, y que se publique y circule; habiendo acordado al mismo tiempo que la presente comunicacion se inserte literal en el libro de actas de cada una de las comisiones provinciales, firmándose por todos los individuos de ellas, dando aviso de haberlo así ejecutado para unirle con todo el espediente á la copia formalmente autorizada que existe en el archivo general de la sociedad.»

VARIACION DE LOS ARTÍCULOS 80 Y 82 DE LOS ESTATUTOS.

ARTÍCULO 80. «Ninguna accion podrá dar derecho al cobro de la pension completa si no se hubiesen pagado por ella todos los dividendos durante los años de probabilidad de vida señalados en los Estatutos á la clase á que pertenezca. Si por imposibilitarse un sócio ó morir antes de pagar todo aquel tiempo, entrase él ó su familia á cobrar la pension, la accion ó acciones, que le hayan dado derecho á aquel goce, serán consideradas como existentes hasta cumplirse todos los años de probabilidad de vida correspondientes á su clase, y se las cargará el dividendo que les corresponda segun esta clase.»

ARTÍCULO 82 (*en su segundo periodo.*) «Por el contrario, ningun socio que se imposibilite, ni los representantes de los que mueran pagarán el dividendo del semestre en que entren á cobrar la pension, á no ser que no le hubiesen pagado durante todos los años de vida señalados en los Estatutos á la clase de sus acciones, pues entónces se observará lo dispuesto en el artículo 80.

Lo que traslado á Vds., de acuerdo de la misma central, para los efectos espresados.—Dios guarde á Vds. muchos años. Madrid 14 de diciembre de 1845.—*José Ramon Villalba.*—Sres. de la comision provincional de.....

—El Dr. Cárlos Veigel, introductor de la vacuna en Alemania, murió en 1845 en Dresde á los 75 años de su edad. El Sr. Veigel, célebre á la vez cómo médico y cómo fisiólogo, contribuyó poderosamente en 1794 á libertar á Lafayette, prisionero de los austríacos en Olmutz.

—A consecuencia de la muerte del Sr. Breschet, catedrático de anatomía en la Facultad de Medicina de Paris, anunció el Sr. ministro de instruccion pública en Francia, con fecha 21 de Julio, para proveer dicha cátedra, oposiciones ante aquella Facultad para el 1.° de diciembre de 1845.

Resúmen de las observaciones meteorológicas en el cuarto trimestre del pasado año 1845.

TERMÓMETRO DE RÉAUMUR

Mayor elevacion 19,7 el dia 1.° de octubre á las 2 de la tarde.
Menor......... 2,5 el dia 15 de diciembre á las 7 de la mañana.
Media......... 10,6

BARÓMETRO MEDIDA ESPAÑOLA.

Mayor elevacion 33 pulg.^s 4 lin.^s 0 punt.^s el dia 23 de octubre á las 2 de la tarde.
Menor........ 32 » 4 » . » el dia 20 de diciembre á las 2 de la tarde.
Media........ 32 » 10 5

VIENTOS DOMINANTES.................. Sud, Este, Oeste.

Barcelona 15 de enero de 1846. — *Francisco Arró y Triay.*

BARCELONA: Imprenta de BENITO ESPONA, calle Condal n.° 28.

MEDICINA.

LECCIONES DE CLÍNICA DADAS EN LA CÁTEDRA por el doctor D. LORENZO PEREZ en el curso de 1844—1845, en la Facultad de Ciencias Médicas de Barcelona.—LESIONES DEL CORAZON.—(*Conclusion.*)—DE LA HIPERTROFIA DEL CORAZON.—Es muy frecuente que la nutricion sea mas activa en los tejidos musculares del corazon, que las paredes de esta víscera se encuentren mas espesas y adquieran un aumento de volúmen considerable; este acrecimiento puede afectar un solo ventrículo ó los dos.

De tres modos muy distintos puede presentarse la hipertrofia del corazon: 1.º la inspisitud de las paredes no ha alterado la capacidad normal de los ventrículos del corazon, (*hipertrofia simple del Dr. Bertin*); 2.º con la hipertrofia de la sustancia muscular del corazon hay una dilatacion de sus ventrículos, (*aneurisma activo de Corvisart*); 3.º el espesor de las paredes de los ventrículos puede existir con la estrechez de estos: entónces no parece mas voluminoso el corazon que en el estado normal, aunque sea mas abundante la sustancia muscular; en los dos primeros modos de hipertrofia, el corazon es mas voluminoso, mas redondeado y pierde su forma cónica. Cuando se abren en el cadáver los ventrículos de un corazon hipertrofiado, sus paredes permanecen tensas y tirantes. En esta condicion patológica del corazon, su sustancia conserva sus cualidades anatómicas sin alteracion en su color, consistencia, etc. La hipertrofia de las aurículas es rara, aunque alguna vez se ha observado.

§ I.—El aumento de volúmen de las paredes del corazon no es siempre de una lesion patogenosa; muchos indivíduos tienen las paredes de esta víscera mas espesas que en el órden normal y gozan de buena salud. Esta disposicion orgánica no adquiere un carácter morboso sino cuando escede de ciertos límites, porque entónces turba el ejercicio de las funciones y suscita fenómenos patológicos.

Los síntomas de la hipertrofia del corazon son: un golpe seco, duro y fuerte que cada contraccion de esta víscera dá contra las paredes del pecho, que á veces las eleva haciéndose sensible á la vista y al tacto. La impulsion viva que se nota con el estetoscopo, el ruido mas sordo que se percibe, el de las contracciones de las aurículas parece entónces mas oscuro. Los movimientos del corazon pueden guardar un órden regular de sucesion; pero no tienen siempre la misma intensidad. La region precordial es ménos sonora por la percusion.

§ II.—Los síntomas de la hipertrofia del ventrículo izquierdo son diferentes de los del derecho: la hipertrofia del primero obra sobre el celebro y sobre todo el cuerpo: el choque del corazon contra las paredes torácicas se nota entre los cartílagos de la 5.ª y 6.ª costilla esternal; además hay un pulso fuerte y desenvuelto, rubicundez en la cara, hemorrágias nasales frecuentes, cefalalgias, aturdimiento, vértigos, agitacion de los miembros, temblores, una disposicion siempre inminente á las congestiones cefálicas y á la apoplegía.

§ III.—La hipertrofia del ventrículo derecho se reconoce por el choque que el corazon comunica á la parte inferior del esternon y que se siente en el lado derecho del pecho; por la íntima relacion que este ventrículo tiene con los pulmones, se nota habitualmente una respiracion difícil, abultamiento de las venas yugulares esternas con pulsacion, un color mas oscuro del semblante. La hipertrofia de los dos ventrículos ofrece la reunion de estos dos órdenes de síntomas.

En la hipertrofia del corazon con dilatacion de los ventrículos usando del estetoscopo, dán las contracciones del corazon un sonido mas claro, mas sonoro que se estiende en mayor espacio; al mismo tiempo todos los accidentes referidos adquieren mas espresion. Cuando esta doble lesion existe en el ventrículo izquierdo, hay constantemente desórden en la distribucion del fluido sanguíneo, el encéfalo recibe mucha mas cantidad, siempre está amenazado de congestiones, y son consecuencias de esta lesion la pesadez de cabeza, desvanecimientos, vértigos, zumbido de oidos, el semblante encendido, las epistáxis, un pulso lleno, fuerte, etc.: los enfermos sienten el golpeo de las arterias en la cabeza y en los oidos, las piernas, los muslos, los tegumentos del tronco se ponen edematosos, una plétora abdominal aumenta el volúmen del vientre.

§ IV.—Si el ventrículo derecho está á la vez hipertrofiado y dilatado, hay una opresion contínua que se aumenta hasta la sufocacion cuando el enfermo sube una escalera, una cuesta ó anda con precipitacion, sobrevienen tos, esputos de sangre, etc. Estos accidentes se exacerban siempre que una causa moral escita al indivíduo y agita su corazon, ó cuando bebe vino, licores alcoholizados, come con abundancia, ó se entrega á un ejercicio activo.

§ V.—Es importante notar que existe á veces un grado de hipertrofia del corazon sin que su salud se altere de un modo considerable y que de repente se escitan fenómenos formidables, permaneciendo la hipertrofia en el mismo estado. Esto tiene lugar, cuando una irritacion ó una flógosis afecta al pericardio, á la superficie del corazon y aun á las pleuras: entónces todos los síntomas referidos se exasperan repentinamente y otros nuevos vienen á patentizar la presencia de la flógosis; las contracciones del corazon son precipitadas é irregulares, el enfermo siente un aumento de calor en la region cardíaca acompañado de dolores y ansiedad, la percusion de esta parte es dolorosa, hay propension al síncope al menor movimiento, etc. Este estado es alarmante y puede acarrear una muerte pronta; á veces una aplicacion de sanguijuelas en la region cardíaca alivia prontamente, y la hipertrofia permanece sola encontrándose el enfermo en el estado en que ántes se hallaba.—No es infrecuente que una inervacion morbosa tal cómo una irritacion de la médula espinal correspondiente al corazon, una irritacion del plexo cardíaco causando una sobreescitacion de esta víscera afecte á un hipertrofiado, manifestándose contracciones desordenadas, palpitaciones y otros accidentes. Cuando los movimientos desordenados del corazon proceden de una exageracion de la influencia nerviosa, vienen por accesos, no hay dolor ni calor en la region cardíaca, la percusion no es sensible, hay además un sentimiento de pesadez, á veces de dolor en la parte dorsal de la médula espinal y ordinariamente se manifiestan espasmos en otros puntos del cuerpo.

DE LA ACCION FISIOLÓGICA DE LOS FERRUGINOSOS, Y VALOR TERAPÉUTICO RELATIVO DE LOS DIFERENTES PREPARADOS MARCIALES USADOS EN MEDICINA.—M. Mialhe en su *Tratado del arte de formular*, ha consignado un estenso trabajo teórico y práctico acerca los ferruginosos. De las investigaciones químico-fisiológicas é inducciones del autor, resulta:

1.º Que todos los preparados marciales (solubles ó que pueden serlo bajo la influencia de los ácidos del jugo gástrico), susceptibles de ser descompuestos por las sustancias alcalinas contenidas en la sangre, *pueden emplearse con ventaja en el tratamiento de las afecciones orgánicas que reclaman el uso del hierro.*

2.º Que todos los preparados marciales (solubles ó que pueden serlo bajo la influencia del jugo gástrico), no susceptibles de ser descompuestos por las sustancias alcalinas contenidas en la sangre, *no pueden tener accion alguna ven-*

tajosa en el tratamiento de las afecciones orgánicas que reclaman el uso del hierro.

3.° Que los compuestos de hierro á base de peróxido asi cómo los á base de protóxido, pueden emplearse con suceso para la regeneracion de los glóbulos sanguíneos, en contra de la opinion profesada por M. Bouchardat.

4.° Que los óxidos de hierro que constituyen la accion fisiológica de los ferruginosos, no tienen necesidad de estar unidos con el ácido carbónico ó con un ácido orgánico para ser asimilados; tambien en contra de la opinion de M. Bouchardat.

5.° Que los preparados de hierro á base de peróxido ó de protóxido tienen una misma eficacia final; tan solo con la condicion de que al usar un compuesto de peróxido *insoluble*, habrá que prolongarse por mas tiempo su administracion, y esto por razones químicas irrevocables, consignadas en la memoria de M. Mialhe.

6.° Que los preparados marciales insolubles constituyen medicamentos de una accion terapéutica real, pero tarda en aparecer, pues que solo gozan de actividad á beneficio de los ácidos del estómago; el grado de acidez del jugo gástrico, siempre limitado y variable en la mayor parte de los enfermos, hace que la accion médica de estos compuestos sea igualmente limitada y variable, y que su efecto terapéutico tambien sea, digámoslo asi, individual.

7.° Que los preparados insolubles de hierro no adquieren en un tiempo dado su máximum de efecto terapéutico, sino administrándolos á dósis fraccionadas.

8.° Que entre los compuestos insolubles de hierro usados en medicina, ocupan el primer lugar por su actividad el hierro simplemente dividido y el carbonato de protóxido; despues siguen el etiope marcial preparado por la via húmeda, el azafran de marte obtenido por medio de los carbonatos y el peróxido hidratado.

9.° Que en general, son sin comparacion mas activos los preparados marciales solubles que los insolubles.

10.° Que con todo, no son eficaces de un modo igual todos los preparados ferruginosos solubles; pues que muchos de ellos toman propiedades astringentes y aun estípticas de los ácidos que encierran, resultando de aqui que, á ménos de no estenderlos en una gran cantidad de agua, es incompleta siempre su absorcion. Esta circunstancia fatal ha hecho creer malamente á algunos autores y particularmente á M. Bouchardat, que tales preparados eran incapaces de reponer el cruor.

11°. Que las sales de hierro solubles, siendo absorvidas sin intervencion de los ácidos de las primeras vias, los preparados ferruginosos á base de peróxido pueden, al contrario de los compuestos de hierro insolubles correspondientes, tener, en pesos iguales, tanta y mayor actividad que los preparados marciales igualmente neutros y pertenecientes á la clase de los ferruginosos susceptibles de ser descompuestos por los álcalis de la sangre. Basta echar una ojeada acerca su composicion en centésimos para saber inmediatamente cual es el mas activo; y lo será aquel que en cien partes contenga mas hierro; pues que la accion de los ferruginosos es debida al hierro oxidado solo, y no al principio electro-negativo, ácido ó no ácido, que lo acompaña: este último no tiene otras funciones fisiológicas que llenar, que servirle de vehículo para la absorcion.

12.° Que entre los preparados marciales, los que son á la vez ménos sápidos, mas ricos en hierro, mas completamente absorvibles, deben siempre preferirse; y que bajo estas condiciones ninguno puede compararse con el tartrato de potasa y de peróxido de hierro; por lo cual M. Mialhe piensa con M. Soubeiran que, *este compuesto puede presentar en el uso médico, ventajas dificiles de encontrar en los restantes preparados ferruginosos.*

13.° En fin, que el tartrato férrico-potásico, asociado al yoduro de potasio, constituye una medicacion yodo-ferrada mas racional que la que tiene por base el yoduro de hierro y pudiéndole sustituir con la mayor ventaja en el tratamiento de las enfermedades que reclaman á la vez el uso del yodo y del hierro.

He aqui la esposicion de las principales propiedades del compuesto ferruginoso al que M. Mialhe cree deber dar la preferencia, y las nuevas fórmulas que propone para su empleo en medicina.

Tartrato de peróxido de hierro y de protóxido de potasio. *(Tartrato férrico-potásico).* — El tartrato de potasa neutro puede combinarse con el tartrato de peróxido de hierro y formar una sal doble básica, cuya composicion atómica es la misma que la del emético calentado á 100 grados; es el emético de hierro, en el que el protóxido de antimonio es reemplazado por el óxido de hierro que le corresponde por la composicion atómica, es decir por el peróxido ó sesqui-óxido.

Las propiedades del tartrato férrico-potásico han sido estudiadas con mucho cuidado por MM. Soubeiran y Capitaine; M. Soubeiran ha hecho además un estudio del todo particular de los diversos preparados farmacéuticos de los que forma parte. Ha examinado tambien este preparado importante bajo el punto de vista terapéutico; y el juicio que de él se ha formado, está de tal modo en armonía con el modo de pensar de M. Mialhe, que este último ha creido que obraria mejor reproduciéndolo testualmente:

«Las fórmulas, dice M. Soubeiran, relativas al empleo «del tartrato de potasa y de hierro pertenecen á una época «antigua, y han sido consagradas por el uso, sin que na«die se haya ocupado jamás de determinar con exactitud «su composicion, á lo ménos proporcional. Esta es muy «variable, y aunque la accion medicinal de esta especie de «medicamento no da lugar á temer resultados muy peligro«sos en una ligera variacion en la dósis, empero es mas «ventajoso servirse de fórmulas que precisen con exactitud «la cantidad de materia medicamentosa tomada por el en«fermo. En tanto es mas necesario ilustrar lo concerniente «á esta cuestion, en cuanto el tartrato de potasa y de hier«ro puede presentar en el uso médico ventajas que quizas «no se encontrarán en los otros preparados ferruginosos. «Es muy soluble, y con todo tiene en un grado muy débil «el sabor estíptico y desagradable de las sales de hierro; «además, este metal se halla en él en un estado tan íntimo «de combinacion que los álcalis (1) mas enérgicos no pue«de destruirla, lo cual puede tener algun influjo acerca sus «propiedades medicinales.»

Y mas adelante, despues de haber examinado en particular cada una de las fórmulas antiguas que tienen por base el tartrato de potasa y de hierro, este hábil farmacologista continua su escelente disertacion de esta manera:

«Por lo cual, todas las fórmulas de las farmacopeas no «pueden dar mas que preparados infieles y que el ope«rador no puede estar seguro de reproducir en todas oca«siones otras de semejantes; empero el tartrato de potasa «y de hierro es al parecer un buen medicamento. La estre«ma solubilidad del hierro en esta combinacion y la espe«cie de fijeza que adquiere en ella, no pueden tales cir«cunstancias mirarse cómo indiferentes para su uso y sería «lástima que lo renunciasen los médicos: mas para regula«rizar su empleo, deberian abstenerse de echar mano de «aquellas antiguas fórmulas, nacidas en una época en que «la ciencia no permitía hacer cosa mejor. En la combina«cion bien definida del tartrato de peróxido de hierro, en«contrarán un compuesto que reune todas las ventajas de «las fórmulas antiguas sin tener los inconvenientes de es«tas.»

(Soubeiran, *tratado de farmacia*, tomo II, página 444).

M. Mialhe, á estas observaciones llenas de sentido y de justicia, ha añadido algunas otras que no dejan de tener

(1) Aunque el tartrato férrico-potàsico no sea descomponible por los álcalis, no por esto deja de pertenecer á la clase de los preparados ferruginosos capaces de regenerar los glóbulos sanguíneos, teniendo en cuenta que luego de haber penetrado en el torrente circulatorio, esperimenta la accion comburente del oxìgeno contenido en la sangre y entra en la clase de los compuestos de hierro susceptibles de ser descompuestos por los álcalis; es sabido que de las bellas investigaciones de Wœhler resulta, que, los tartratos, citratos y otras sales con ácidos orgánicos, son transformados en carbonatos durante la asimilacion, á causa de ser quemados sus elementos combustibles por el oxígeno contenido en la sangre.

su interés: aunque el tartrato doble en cuestion, dice, ofrezca un sabor ferruginoso apénas sensible y mucho menor del que tiene et tartrato simple, permitiendo al efecto que lo suporten mejor los estómagos mas refractarios á las sales de hierro, sin embargo contiene un dos por ciento mas de óxido férrico que el tartrato simple. Pero lo que principalmente debe hacerlo precioso para los terapéuticos, es la propiedad notable que posee de resistir á la accion descomponente de los álcalis mas enérgicos; propiedad muy digna de notarse bajo el punto de vista de su aplicacion terapéutica porque con ella queda asegurada su absorcion siempre completa, lo cual no tiene lugar para con la mayor parte de las sales de hierro. El motivo es el siguiente: cuando se introduce en el estómago una sal soluble de hierro, no tarda en esperimentar el fenómeno de la absorcion; á ménos que, por una exagerada acidez, no obre químicamente sobre la membrana mucosa gástrica obturando los vasos absorventes, ó bien que vaya á atravesar el píloro, en cuyo caso, á causa de la alcalinidad del jugo intestinal, la absorcion es casi siempre incompleta.

Finalmente, todavía hay un hecho que en sentir del autor quizas podría militar en favor de la eficacia del tartrato férrico-potásico; y es, que no pudiendo el óxido de hierro contenido en este compuesto hallarse en libertad para con los álcalis de la sangre, sino á medida que los elementos del ácido tartárico son transformados en otros productos, por el oxígeno de la sangre, podría suceder muy bien que se efectuase mas fácilmente su union con los elementos albuminosos de este fluido animalizado.

Sea lo que fuere de ello, vamos á esponer actualmente las nuevas fórmulas que M. Mialhe propone para el empleo médico del tartrato férrico-potásico.

PÍLDORAS FERRUGINOSAS CON EL TARTRATO FÉRRICO-POTÁSICO.

Tómese. Tartrato férrico-potásico. . . . . 25 gramos.
Jarabe de goma. C. S. cerca. . . 5 »

Pulverízese exactamente la sal férrica en un almirez de hierro y añádase poco á poco el jarabe de goma; revuélvase hasta que se haya obtenido una masa pilular bien homogénea y que sea de consistencia algo dura á fin de evitar que las píldoras se descompongan algun tiempo despues de su preparacion. Practicado esto, divídase la masa pilular en 100 píldoras de las que cada una pesará unos 30 centígramos, conteniendo 25 de tartrato férrico-potásico, es decir, el doble del principio activo que encierran las píldoras de Blaud y las de Vallet.

JARABE FERRUGINOSO CON EL TARTRATO FÉRRICO-POTÁSICO.

Tómese. Jarabe de azúcar blanco.. . . . 500 gramos.
Tartrato férrico-potásico. } . . . 16 »
Agua de canela. . . . . . }

Hágase disolver el tartrato de potasa y de peróxido de hierro en el agua de canela, fíltrese la solucion, añádase esta al jarabe simple y agítese convenientemente á fin de obtener una mezcla perfecta.

Apesar de hallarse muy cargado de hierro este jarabe, pues que por 30 gramos contiene 1 de sal férrica, su gusto no es desagradable, tomándolo los niños con la mayor facilidad.

AGUA FERRADA GASEOSA CON EL TARTRATO FÉRRICO-POTÁSICO.

Tómese. Agua (una botella). . . . . . 650 gramos.
Bi-carbonato de sosa.. . . . . 5 »
Tartrato férrico-potásico. . . . 1 »
Acido cítrico transparente. . . 4 »

Hágase disolver el bi-carbonato de sosa y la sal férrica en el agua y fíltrese; introdúzcase despues la solucion salino-ferrada en una botella de agua gaseosa y añádase el ácido cítrico; tápese y sujétese el tapon con una guita, y luego agítese por un momento la botella con el objeto de apresurar la disolucion del ácido cítrico.

El agua ferrada poco despues de su preparacion es muy límpida y de un débil color amarillo rojizo; pero no tarda este á ser reemplazado por un lijero tinte amarillo-verdoso que conserva siempre.

Esta agua ferruginosa ciertamente está mas cargada de hierro que la mayor parte de las empleadas habitualmente en medicina; y no obstante tiene un sabor marcial apénas sensible; los enfermos la toman tambien sin la menor repugnancia, ya sola, ya cortada con vino cuya transparencia no enturbia sensiblemente.

SOLUCION FERRUGINOSA PARA AGUA FERRADA, CON EL TARTRATO FÉRRICO-POTÁSICO.

Tómese. Agua.. . . . . 500 gramos.
Tartrato férrico-potásico. . . . 30 »

Disuélvase y fíltrese.

Esta solucion está destinada á reemplazar el uso del agua ferrada gaseosa, en las personas que encuentran demasiado oneroso el uso de esta última preparacion. Al efecto se vierte una cucharada comun en una botella de agua, y se obtiene inmediatamente una agua ferrada tan activa cómo la que debe reemplazar, pero de un gusto ménos agradable.

Uso MEDICINAL DEL TARTRATO FÉRRICO-POTÁSICO. — Puede recurrirse al tartrato férrico-potásico en algunas afecciones orgánicas? Es incontestable, segun las investigaciones de M. Mialhe, que este compuesto marcial debe emplearse con ventaja en todas las circunstancias patológicas en que están indicados los ferruginosos. Aunque desde mucho tiempo la esperiencia haya pronunciado acerca el valor terapéutico de este compuesto marcial, pues resulta de los esperimentos de M. Soubeiran, que se le deben atribuir propiedades de un gran número de preparados farmacéuticos, cómo el tártaro marcial, el vino calibeado, los holos de Nancy, etc.; empero M. Mialhe ha creido deber referir dos observaciones de clorosis rebeldes, tratadas y curadas por el uso de este nuevo compuesto de hierro.

Las dósis segun las que conviene administrar el tartrato de potasa y de peróxido de hierro, varian en razon de las indicaciones terapéuticas que se han de llenar. Cómo tónico general, debe prescribirse à la dósis de $\frac{1}{2}$ á 1 gramo al dia; mas cómo agente reconstituyente debe elevarse á 2, 3 y 4 gramos en las 24 horas y quizas convendria aumentar mas la dosis en algunos casos de clorosis bien confirmada segun la facilidad con que los enfermos suporten este compuesto. Sin embargo, al obrar de dicho modo, conviene no perder de vista este hecho: que no basta introducir hierro en la economía animal para regenerar inmediatamente los elementos orgánicos, á causa de que esta regeneracion solo puede efectuarse con lentitud, y digámoslo asi de molécula en molécula.

JARABE YODO-FERRADO.

Tómese. Jarabe de azúcar blanco. . . . 500 gramos.
Tartrato férrico-potásico. . . . }
Yoduro de potasio. . . . . . . } 8 »
Agua de canela . . . . }

Háganse disolver los dos compuestos salinos en el agua destilada de canela, fíltrese y opérese còmo en el jarabe ferruginoso descrito precedentemente.

El jarabe yodo-ferrado contiene, 50 centígramos de tartrato férrico-potásico y de yoduro de potasio por 30 gramos de jarabe.

AGUA YODO-FERRADA.

Tómese. Agua (media botella). . . . . 325 gramos.
Bi-carbonato de sosa. . . . . . 5 »
Tartrato férrico-potásico.. . } 0,50 »
Yoduro de potasio. . . . . . }
Acido cítrico transparente. . . 4 »

Háganse disolver en el agua, el bi-carbonato de sosa, el tartrato y el yoduro; fíltrese y opérese cómo para el agua ferrada gaseosa simple. El agua yodo-ferrada es mas gaseosa que el agua ferrada, lo cual es menester para disfrazar, del mejor modo posible, el sabor salino acre propio del yoduro de potasio.

Prescríbense estos dos preparados: el jarabe á la dósis de

una ó dos cucharadas al dia para los adultos, y el agua á la de una á dos semi botellas en el mismo intérvalo de tiempo.

M. Mialhe propone con entera confianza estos dos nuevos preparados cómo pudiendo reemplazar con ventaja notable todas las fórmulas que deben sus propiedades medicinales al yoduro de hierro. Sin duda alguna que conviene dar, dice, la preferencia á estos dos preparados, siempre que se haya de tratar una afeccion orgánica que reclame á la vez el uso del yodo y del hierro, es decir, en todos los casos en que convenga reunir la accion *fluidificante* ó *desobstruyente* de los compuestos yodurados, á la accion *plástica* ó *reconstituyente* de los medicamentos que tienen por base el hierro.—X.

(*L' Abeille médicale.*)

CALENTURAS NERVOSAS DE FRANCK EN SUS DOS ESPECIES ESTÚPIDA Y VERSÁTIL, OBSERVADAS por el doctor D. IGNACIO PORTA, socio numerario de la Academia de medicina y cirugía de Barcelona.—**Observacion 1.ª**—A principios del mes de marzo del corriente año de 1844 en que con motivo de la presencia de S. M. la Reina Madre se hacian en esta ciudad muchos y variados festejos; en una de sus noches (puede que la mas borrascosa, pues soplaba un violento N. E., lloviznaba, y se sentia un estremado frio), una familia vecina de Barcelona compuesta de padre, madre, cuatro hijas, y un hijo, la primera de edad de doce años, la segunda de diez, la tercera de nueve, la cuarta de siete, y el hijo de cuatro, salieron de su casa con muy buena salud y se dirijieron á la plaza de Palacio, en donde permanecieron hasta muy entrada la noche, regresando todos á su casa sin esperimentar novedad, y continuando del mismo modo hasta tres dias despues; pasados los cuales, que fué el 12 de marzo, la segunda hija fué improvisamente invadida de un fuerte dolor de cabeza, calosfrios, sed, calentura, mucha desazon, náuseas, lengua seca blanquizca, boca amarga. Aumentáronse estos síntomas en los primeros siete dias; sobreviniéronle otros, cómo vómitos de toda especie, constipacion de vientre, abultamiento del mismo, evacuaciones cortas tenesmódicas, mucosas y acompañadas de lombrices; pulsos frecuentes, irregulares y débiles; piel seca y áspera. Se le prescribió dieta rigurosa y lavativas emolientes, sales medias, aceitosos, pediluvios, y toda clase de atemperantes.

En los primeros dias de la segunda semana se desarrolló toda la caterva de síntomas nerviosos: movimientos convulsivos, subdelirio, sordera, estrabismo, dilatacion de las pupilas, voz aguda gutural, lengua seca mucosa y trémula, deglucion difícil, epigastralgia, meteorismo, deyecciones mucosas, orinas abundantes y claras. Sospechando si la presencia de lombrices en el estómago é intestinos sería la causa de muchos de dichos síntomas, se le propinaron vàrias tomas de unos polvos compuestos de la raiz de jalapa y mercurio dulce; con ellos se lograron mayores evacuaciones mucosas, pero ninguna lombriz ni mejora alguna. En fin viendo que se acercaba el dia catorce del mal sin ningun indicio de crisis; que la calentura y demás síntomas seguian con la misma violencia; y que la enferma iba á ponerse adinámica completamente; se le suspendieron todos los dichos remedios, poniéndola al uso de una saturada decoccion de quina, en la que por cada libra se infundia media onza de raiz de valeriana silvestre, de la que tomaba una jícara cada tres horas, friegas del linimento volátil en el vientre, alguna que otra lavativa emoliente, caldo regular, y una cucharada de vino generoso mezclado con él.

Sobre los primeros dias de la tercera semana empezó á disminuirse la calentura, y presentar un tipo remitente bien manifiesto; humedecióse la lengua, su capa mucosa tomó un color obscuro, sus bordes y punta se vieron desembarazados, y de color rosáceo; todos los demás síntomas en general rebajaron sucesivamente en su violencia, de modo que en el dia 18 de la enfermedad se notaba mucha mejoría, y la enferma dormía plácidamente algunos ratos; sin embargo seguia la calentura exacerbándose todas las tardes, por cuyo motivo se le continuó el mismo plan de remedios y alimentos hasta el dia 21; en el que disminuida considerablemente aquella, y desvanecidos muchos de los anteriores síntomas; escitada la enferma en sus órganos digestivos se le concedió una ligera sopa, suspendiósele el cocimiento de quina, y se le substituyó un corroborante tres veces al dia. Siguió mejorando y cobrando apetito hasta el dia 25 de la enfermedad, en el que hallándola enteramente apiréctica, se le permitió levantarse un rato.

Continuó levantándose de la cama, y comiendo moderadamente por espacio de dos ó tres dias consecutivos; y aunque esto se hizo con todas las precauciones posibles, quedando siempre muy abrigada y usando de alimentos de fácil digestion y en corta cantidad; sin embargo ya desde el segundo dia se le notó una ligera calentura, que cómo no tuviera constancia ni tipo marcado, no se hizo caso de ella, y siguió con el mismo método hasta el dia 12 de abril, dia en que cumplia los 30 de su enfermedad. En la noche de este dia fué acometida de un fuerte dolor de cabeza, sed, ansiedad, lengua espurca, vientre abultado; insomnio y amagos de convulsion; todo acompañado de una violenta exacerbacion: se le administraron algunas tomas de la infusion del ruibarbo, dieta rigurosa, y en espectacion. Por los dias 14 y 15 del mes hizo copiosas deposiciones biliares, con las que se desentumeció el vientre, y disminuyó la cefalalgia; aumentó la calentura, se hizo contínua con pulsos débiles y concentrados, sobrevino delirio, vigilia, sueños cortos, fatigosos, ó interrumpidos por tétricos insomnios; movimientos convulsivos en varias partes de su cuerpo, mucha agitacion; lengua seca, amarillenta; mucha sed, náuseas; piel seca y contraida; deposiciones cortas, biliosas frecuentes, y tenesmódicas; vientre flojo, y respiracion libre; se le administró el cocimiento de quina y valeriana, y un poco de vino generoso en los caldos; con esta mezcla se le sentaron estos, que otramente y sin el vino, los arrojaba luego: aplicáronsele sinapismos en los pies, que fué preciso quitarselos á poco rato de llevarlos, con motivo de la fuerte quemazon le ocasionaban, y de la que se quejaba agriamente; el estímulo que le produjeron fué tan grande, que aumentándole el erétismo cerebral, deliraba furiosamente, y quitados, le rebajó inmediatamente, y se puso mas quieta.

Siguió á corta diferencia con los mismos síntomas y calentura hasta el 17 del mes inclusive, tomando constantemente, y sentándole bien los mismos remedios, y alimentos. Al amanecer del 18 se le notó una ligera remision de calentura, estaba mas sosegada, el delirio había disminuido; orinas mas abundantes y algo sedimentosas, piel mas blanca, lengua ménos seca y empezaba á despuntarle algun sudor: siguió en todo con los mismos remedios. Por la tarde la exacerbacion fué menor, y pasó la noche bastante tranquila. En el 19 la rebaja de calentura y demás síntomas fué mucho mas sensible; hizo las correspondientes deposiciones con mas soltura, deliraba ménos, y dormia mas. En el 20 despues de haber pasado muy buena noche, durmiendo bastantes ratos, y entresudando; se la encontró por la mañana muy remisa en la calentura, muy quieta en sus nervios, y muy razonable en su conocimiento, siguiendo así por todo el dia. Al anochecer se le notó un aumento de calentura considerable, exacerbáronsele todos los anteriores síntomas; púsose muy inquieta y desasosegada; volvió el delirio con mas fuerza; rechazaba todo alimento y medicina, y tambien á los asistentes que se le presentaban; cansada, cojia el sueño, y apénas este empezaba, cuando se ponía sonámbula, y todo lo embestía con una fuerza y energía estraordinaria: pasó así todo el dia hasta el siguiente 21, en el que sobre el medio dia, despues de hecha una evacuacion fecal, y orina-

do abundantemente, empezó la calentura y demás síntomas á rebajar, durmió un tanto tranquilamente, tenía ménos delirio y agitacion, tomaba bien los alimentos y medicina, y pasó la noche siguiente á corta diferencia en el mismo estado.

Amaneció el dia 22, y la enferma despues de haber dormido tranquilamente por espacio de una hora, hizó una deposicion muy natural, y orinó abundantemente muy sedimentoso; púsosele la lengua limpia, húmeda y estensa; su fantasía completamente arreglada; entresudaba y pedía de comer: se le concedió un bizcocho, y continuó con los mismos remedios; pasó así toda la noche y el siguiente dia, durmiendo largos ratos y entresudando. En los dias 23 y siguientes hasta el 26 se le notó una gran mejora en todo; disminuida la calentura en su intensidad y exacerbaciones; la cabeza perfectamente arreglada en sus razonamientos; regía y orinaba naturalmente, y apetecía varios manjares. Se le concedió una ligera sopa, continuando los mismos remedios, pero á mas distancia en sus tomas. Sobre el 27 se observó que sin embargo de ser muy poca la calentura que tenía, guardaba esta un tipo intermitente, correspondiéndose sus accesiones de un dia á otro; por este motivo se le suspendió el cocimiento de quina, y se le administró el sulfato de quinina á la cantidad de dos granos, tres veces por dia: con las tomas de este remedio se le desvaneció la calentura, y en el dia 1.º de mayo se halló enteramente libre. Desde este dia continuó sin novedad alimentándose, y restableciéndose hasta el 7 del mismo mes, en que pudo dejar la cama despues de 55 dias de estar en ella, ó sea de la invasion de su enfermedad; desde entónces ha seguido convaleciendo perfectamente.

Observacion 2.ª En el dia 16 de marzo del mismo año, tres dias cumplidos despues del de la invasion de la mencionada hija segunda; la cuarta hija de edad de siete años, y el hijo de cuatro fueron atacados simultáneamente, y sin preceder manifiesta causa, de dolor de cabeza, náuseas, desazon, calentura contínua, y de todos los demás síntomas, que acompañaron á la invasion de su hermana. Este fué el motivo porque en toda la primera semana, y miéntras se observaron señales de irritacion, se les propinaron los mismos remedios, cómo suaves laxantes, lavativas, y diluentes en abundancia. Correspondieron al efecto promoviendo fáciles y frecuentes evacuaciones mucosas, disminuyendo por lo tanto la violencia y malignidad de los síntomas, y por consiguiente los padecimientos y peligros de los enfermos. Por lo demás siguió la calentura en ellos los mismos estadios y curso, que en la otra su hermana, con la sola diferencia de que así cómo en esta todo era movimiento y versatilidad en su sistema cerebral y nervioso, en aquellos fué casi siempre estupidez y aletargamiento: se les propinaron pues en el decurso de su mal y con la debida oportunidad los mismos tónicos, y escitantes; y por razon del estado adinámico que presentaban, tuvo que añadirseles el repetido uso de sinapismos, que aguantaron muy bien, y á la niña una aplicacion de sanguijuelas en las sienes con motivo de una fuerte cefalalgia que la molestaba.

En este estado se hallaban nuestros enfermos en el dia quince de su invasion; cuando el diez y ocho, sin haberse observado una crísis manifiesta, mas que unos pequeños y repetidos sudores, y alguna que otra evacuacion ventral muy variegada; empezó á disminuir la calentura, desvaneciéronse los demás síntomas, y quedaron en el dia veinte y uno, la niña todavía con algun resabio de enfermedad, pero el niño enteramente libre y entró en convalecencia, en la que ha continuado, restableciéndose perfectamente pero con mucha lentitud.

La niña que cómo he dicho, quedaba todavía calenturienta en el dia 21 de su mal, que correspondia al 5 de abril, siguió con esta misma calentura por espacio de algunos dias; notándosela muy abatida, sin apetito, ni ganas de incorporarse en la cama, y en un estado de aletargamiento grande. Sospechando si todo podria provenir de alguna indigestion en lo poco que habia comido, se le echaron algunas lavativas, se le dió la infusion del ruibarbo, y se le aplicaron sinapismos: con estos remedios, que le produjeron lijeras escitaciones, rebajó un tanto la calentura; pero viendo que al cabo de ocho dias no se habia desvanecido, ni la enferma se hallase mejor, se le propinaron algunos granos de sulfato quinina. Á las primeras tomas del sulfato, se le aumentó considerablemente la calentura, y se puso mas inquieta, de modo que fué preciso suspenderle su uso, y ponerla al de una mistura atemperante; entónces fué cuando se le vió la aparicion de un pequeño abceso en la sen ízquierda. Este abceso, sobre el cual aplicaron las cataplasmas emolientes, en pocos dias creció tanto, que fué preciso abrirlo con la lanceta. Salió una bastante cantidad de pus de muy buen color, pero de poca consistencia, y algo fétido; y dejó una úlcera, que por su poca vitalidad y mucha blandura, fué preciso para cicatrizarla, el uso de fomentos tónicos alcoolizados, é interiormente el de la tintura de quina. Curado el abceso y sus resultas, quedó la calentura disminuida, pero no quitada; al cabo de tres dias le compareció un fuerte dolor en la parte superior del brazo izquierdo, que le cojía, todo el hombro, y parte del pecho por delante, y todo el omoplato por detrás, y que le daba muy malos ratos y no le dejaba dormir un momento: considerado este dolor cómo neurálgico, efecto de las tantas anomalías que se habian observado en todo el decurso de la enfermedad, se le hicieron varias friegas en la parte con un linimento alcanforado opiado, continuando interiormente la tintura de quina. Con el uso de estos remedios por espacio de algunos dias, se desvaneció el dolor y la calentura; la enferma recobró el apetito; y por fin en el dia 7 de mayo dejó la cama, al cabo de cincuenta y un dia de haberla ocupado, y caminó á un completo restablecimiento.

Observacion 3.ª—La impresion que causó á la hija tercera, de edad de nueve años, la vista de sus tres hermanos, gravemente enfermos, fué causa de empezar á entristecerse, perder el apetito, y finalmente tener que ponerse en cama en el dia 20 de marzo, ocho dias despues de la invasion de su hermana. Desde luego se le desplegó una fuerte calentura, calosfrios, náuseas, y demás síntomas, con que fueron invadidos los otros; sin embargo habiendo la naturaleza respondido al uso de los suaves laxantes, singularmente al del aceite de ricino que desde el principio se le propinaron, promoviendo, seguidas y abundantes evaciones de moco degenerado, con la espulsion de varias y gandes lombrices; los síntomas de irritacion en la primera semana de su mal y principios de la segunda fueron mucho menores y ménos alarmantes que en los demás; de modo que daba esperanzas de seguir la enfermedad con mas regularidad y ménos peligro, presentando la calentura un tipo remitente bien marcado. En esta espectativa se continuó hasta el diez de su mal, en cuyo dia, sin manifiesto motivo, púsose la enferma en tan mal estado, que apénas podía conocérsela; su cara se presentó enteramente desencajada y de un color aplomado; sobrevínole fuerte tos gutural, respiracion dificil, sordera, afonia, disfagia; movimientos eclámpticos alternados con afectos soporosos; lengua, cámara posterior de la boca, parte superior del paladar cubiertos é ingurgitados de un moco tenaz, glutinoso y negruzco, cuya costra de algunas líneas de espesor, impedia la respiracion y deglucion, y amenazaba una pronta estrangulacion; la calentura era muy fuerte y violenta; todas las evacuaciones se hallaban suspendidas, y el estado de la enferma amagaba una fatal terminacion, no muy lejana.

En un tal conflicto, sospechando si una metástasis ó un transporte del material morboso sobre aquellas partes era la causa de todo aquel fenómeno, me determiné á usar un plan revulsivo en toda la estension: se le aplicaron reiterados sinapisnos en las estremidades, y una gran cantárida en la parte anterior del cuello, que le cojia del estremo de una oreja al de la otra, la cual llevó cerca veinte y cuatro horas, produciéndole un grande efecto, pues á mas de levantarle una dilatada vejiga, abierta es-

ta, le fluyó por espacio de dos dias una considerable cantidad de serosidades muy fétidas. Desde el momento en que el vejigatorio empezó á egercer su accion, la enferma recobró la voz, y pudo algun tanto respirar; se le desgajó el sarro mucoso negro que le cubria las fauces, y empezó á deglutir: se le hicieron varias inyecciones detergentes, con las que se limpió la boca, y presentó su superficie interior llena de aftas de color algo lívido; se le prescribió un enjuagatorio borácico, con cuyo uso tomaron aquellas un color mas benigno, y empezaron á descamarse. En seguida se le propinaron cortas cantidades de caldo mezclado con un poco de vino, y algunas tomas de cocimiento de quina y valeriana: disminuyó un tanto la calentura, se regularizaron los pulsos, aflojaron en su violencia los demás síntomas; la enferma dormia algun rato, respiraba bien, y se le asomaba un ligero sudor aunque parcial. En el dia diez y siete del mal, le sobrevino un sueño tranquilo, que le duró por espacio de cinco horas, durante el cual rompió en un sudor universal, copioso y fétido, que le continuó por toda la noche del diez y siete, y todo el dia siguiente diez y ocho; se le humedeció, y limpió enteramente la lengua y lo restante de la boca; respiraba bien, deglutia mejor; las evacuaciones naturales, y sus productos de buen color; disminuyó gradualmente la calentura; y finalmente sobre el vigésimo de la enfermedad, quedó enteramente apiréctica, recobró el apetito, y entró en convalecencia, en la que ha continuado sin recaida.

Observacion 4.ª–La hija mayor de la indicada familia de edad de doce años, en vista de haber sido invadidos de una misma enfermedad todos sus hermanos, creyendola contagiosa, desde el principio de la invasion, salió de su casa, y estableció el domicilio en una casa vecina en compañía de otras muchachas amigas suyas, y de su misma edad, ocupándose allí en sus labores, y viviendo alegremente con ellas. En el dia 9 de abril del mismo corriente año, sin causa conocida, fué acometida de un fuerte dolor de cabeza, calosfrios, y calentura: esto la precisó á acostarse; luego de estar en cama, que era ya en la tarde de dicho dia, se exacerbó considerablemente; púsose muy encendida, y sus conjuntivas inyectadas; lengua seca, blanquizca; pulso acelerado y débil, cefalalgia violenta, náuseas. Inmediatamente se la puso á dieta rigurosa; se le dió un pediluvio sinapizado, y una taza de té caliente, esta se le repitió entrada la noche: púsose luego mas quieta. aflojósele la piel, y empezó á sudar generalmente; por la mañana siguiente se halló algo aliviada y rebajada en sus síntomas; sin embargo se le recetó media onza de cremor tartaro, que le produjo dos ó tres evacuacinoes ventrales mocosas, y continuó sudando regularmente. Por la tarde se exacerbaron los síntomas, igualmente que la calentura; se le dió otro pediluvio sinapizado, y otra taza de te; restablecióse el sudor durante la noche; rebajó un tanto la la calentura; y al siguiente dia, que era el tercero del mal, se le notó una manifiesta remision en todo: se la puso una prescripcion de una solucion gomosa nítrica, y la misma dieta: continuó sudando por toda la noche y dias siguientes; se desvaneció gradualmente la calentura, desapareció el dolor de cabeza, y demás síntomas; la enferma se hallaba bien; y finalmente en el dia séptimo de su mal quedó completamente libre, y empezó su convalecencia, en la que ha continuado sin interrupcion.

Me abstengo de las muchas reflexiones que podrian hacerse sobre estas observaciones á su sola y simple lectura; contentándome con esponer sencillamente á la Academia la historia de unas enfermedades, que he creido dignas de su atencion, asi como lo han sido de muy grande interés para mí, por haber sido los sugetos en quienes han recaido todos nietos mios, á los que amo entrañablemente.

Barcelona 30 de mayo de 1844.

Ignacio Porta.

CÓREA CURADA CON EL ALCANFOR. — El doctor Thys de Boom ha publicado en los *Anales de la Sociedad de medicina de Amberes* muchos casos que tienen por objeto demostrar la accion benéfica del alcanfor en la córea. Segun el doctor Thys, el alcanfor no será pues un estimulante, pero si un hipostenizante capaz de vencer por si solo las flogosis vasculares y cérebro-espinales sin emplear las evacuaciones sanguíneas ó ayudando su accion con un número menor de sangrias del que se acostumbra practicar. Es así que producirá efecto en la fiebre tifoídea y en la córea. He aquí el principal caso citado por el autor por lo que toca á la última enfermedad.

El 3 de octubre de 1844, fué llamado el doctor Thys para asistir á una jóven de cerca diez años de edad, que desde algunos dias presentaba los síntomas siguientes: pupila muy dilatada, lengua cubierta de mucosidades, aceleracion del pulso, movimientos contínuos, imposibilidad de permanecer un momento tranquila, pestañeo, cara risueña ó triste, arrugamiento contínuo de la frente, contraccion espasmódica de los músculos de la cara, de las piernas, hasta el punto de serle imposible el rezar, sostener un tenedor, etc.; insomnio total, pues que ni durante la noche podia permanecer en reposo. Cuando el doctor Thys la vió por la primera vez, la enferma estaba levantada, tenia conocimiento y un poco de rubor de su estado. Cuál era aquí la causa de la córea? no se sabía nadá, pero ella se presentaba tan claramente que no se podia dudar de su existencia.

El doctor Thys, aguardando un tratamiento especial, prescribió cuatro granos de calomelanos en cuatro tomas, administrando una cada dos horas, al objeto de limpiar el estómago de las mucosidades que pudiese contener, y á los intestinos de los gusanos si existiesen; pero nada probó esta suposicion.

El 6, despues de haber empleado inutilmente la asafétida en pildoras, y viendo que la niña estaba mas agitada que nunca, el doctor Thys prescribió diez papeles de alcanfor en polvo, de dos granos cada uno; para que los tomase cada dos horas; agua azucarada para bebida, un poco de leche batida para todo alimento. El 7, cerca de la tarde, no se observó cambio alguno; el 8 los ojos se presentaban mejor; la enferma habia dormido un poco por la noche. El 9, en el mismo estado, salvo que el apetito era mas pronunciado, se le concedieron algunas legumbres. La noche del 10 fué buena. El 11 recitaba mejor sus oraciones, pero los movimientos eran todavía desordenados. El 13, jugaba con los otros niños que habia despreciado hasta aquel entónces, espasmos ménos fuertes, ménos contínuos. El 16, mejora muy pronunciada; la dósis del alcanfor, que hasta entónces habia sido de veinte granos cada dia, se redujo á diez y ocho. El 20, M. Thys disminuyó la dósis del medicamento á doce granos, el 22 á diez, el 24 á seis; el 27 tomaba aun cuatro, y continuó aquella dósis hasta el 13 de noviembre. A esta época la enferma habia tomado un total de 190 granos de alcanfor, y se encontraba perfectamente restablecida.

Despues de esta curacion, dos casos de córea, pero de córea parcial, se han presentado á la observacion de M. Thys, y han sido tratados con feliz suceso con la misma medicacion.

(*Journal de médecine et de chirurgie pratiques*).

CÓLICO SATURNINO TRATADO VENTAJOSAMENTE con el aceite de croton tiglio; por el doctor D. Simon Bruguera, medico-cirujano y socio corresponsal de la academia de medicina y cirugia de Barcelona.—Pablo Blasi natural de la Barceloneta, linfático y endeble, de 18 años de edad, soltero, oriundo de madre bastante robusta y de padre valetudinario.

Siete años atrás gozaba de buena salud, cuando comenzó á pintar. Desde entónces perdió sus colores habituales sufriendo indigestiones que, combatidas mas bien por el empirísimo que por el arte, se hicieron en cierto modo crónicas las incomodidades de vientre á ellas consecuentes.

En 1843, falto de trabajo, se ocupó en otro destino fuera

del seno de su familia: los cansancios, disgustos y penalidades le obligaron á restituirse á su casa á poco tiempo. En esta época tuvo algunos ataques de sufocacion; medicóse racionalmente, mejoró su estado, pero quedó mas enfermizo que ántes. Siguiendo en su oficio, el año pasado á mas de los dolorcitos de vientre esperimentó un accidente de corta duracion.

En 3 del presente mayo, víle por primera vez, acusando los siguientes síntomas: abatimiento, rostro amarillento, agitacion y ansiedad general, el esmalte de los mas de los dientes verdoso, lengua espurca, gusto y eruptos ácidos, aliento fétido, náuseas y algun vómito bilioso, poca sed, anoréxia, palpitaciones cordiales, opresion de pecho, pulso pequeño y algo duro, dolores de vientre casi continuos y mayores á intervalos sin aumentar á la presion, abdómen fuerte y deprimido, constipacion y escozor en las vias orinarias.

Creí observar la requialgia de Astruch y Sauvages, el cólico de Poitou ó saturnino ó bien la neurálgia digestiva y orinaria debida á la introduccion y absorcion del plomo molecular en la economia, cómo llaman ciertos autores: juzgué á dicho cólico de dificil curacion radical no cesando las causas productrices, ó no abandonando el enfermo la pintura.

El estado del pecho, si bien podia depender del paso de las moléculas del metal por las vias aéreas, tambien hacia presumir algun daño en el corazon ó grandes vasos que complicára su estado morboso.

Durante los primeros dias, tomó el aceite de ricino, que tanto recomienda Luzuriaga, los tamarindos y lavativas emolientes. Solo se consiguieron cortísimas deposiciones y rebaja de algunos síntomas: persistian los dolores abdominales.

Insistióse sin embargo en los mismos medios por espacio de diez dias. Parecia que el enfermo iba á verse libre del mal, cuando el dia 13 repentinamente le sobrevino un temblor general y un síncope que hizo temer por su vida. Echóse mano de fuertes sinapismos en las estremidades, de lavativas ligeramente estimulantes y antiespasmódicas, y de fricciones de igual clase.

Las convulsiones y falta de conocimiento repitieron por intervalos de dos á cuatro horas hasta la mañana siguiente; entónces el cólico se presentó en su mayor auge: los vómitos biliares y dolores de vientre fueron sumamente intensos, observabanse además, la mayoría de sintomas al principio notados.

Se recetó al enfermo una sencilla mistura, compuesta de seis onzas de agua de azahar, seis gotas de éter sulfúrico y una onza de jarabe de cidra, tomada á cucharadas: aplicáronsele redaños en el abdómen, y se le echaron algunas lavativas del cocimiento de linaza.

Libre enteramente de los vómitos y accidentales convulsiones, siguieron los pertinaces dolores y la constipacion. Para desvanecerla se creyó oportuna una gota del aceite de croton tiglio con media onza de jarabe de goma. A poco rato, sobrevinieron abundantes y muy fétidas deposiciones de materiales liquidos pajizos y globulares; rebajaron los dolores y demás síntomas gástricos junto con la opresion respiratoria.

Por la tarde tomando otra dosis igual del drástico, tuvo el paciente cuatro cursos cómo los anteriores.

Siguiendo la mejoria dispuse la mañana siguiente otra gota del aceite que promovió cortas evacuaciones líquidas. Hizose lo propio el dia despues mañana y tarde, observando análogos resultados.

Finalmente quedando el dia 18 una ligerísima incomodidad de vientre, se le dió otra gota del croton tiglio; el enfermo obró dos veces aunque poco y quedó enteramente sosegado.

Durante estos dias tomó caldo flaco y el agua aromática referida: gradualmente se le concedió alimento dejando de visitarle el 22 disponiendo un grano de digital y seis de nitro por las mañanas: volví á verle el 25 en que seguia sin novedad.

CONSIDERACIONES.

La presente observacion es otro de los ejemplos diarios para acreditar la necesidad de atender oportunamente al físico de los jóvenes, y de consultar las ventajas y perjuicios de las artes ó profesiones á que se destinen sino se quiere sacrificarlos.

Realmente si dicho Blasi predispuesto por su temperamento, y obligado por su oficio á la absorcion del plomo, se ocupára en otra cosa ménos perniciosa que la fatal preparacion de colores (1), seguramente no estuviera amenazado de una dolencia muy propensa á recidivas, que tanto pueden perjudicarle.

Para esta afeccion renitente á los laxantes temióse la insuficiencia de los opiados y eméticos, y la escitacion de estos al pecho reputado anormal; se prefirió el croton tiglio porque este medicamento heròico está recomendado para los cólicos metálicos. Asi opinan Ringlach y otros prácticos. M. Tanquerel des Planches dice ser el mejor remedio conocido para combatirlos.

Administróse en la forma dicha, para activar la salida de los materiales detenidos sin flogosear la mucosa gastro intestinal; teniendo presente que la especial virtud medicatriz de las sustancias es relativa entre otras cosas á su origen, preparacion, administracion y estado de los órganos, circunstancias muy apreciables en la práctica, que enseña escojer entre la multitud de remedios anotados teóricamente en una misma categoria. (2)

Barcelona 26 Mayo 1845.

SIMON BRUGUERA.

DEL USO DEL CLORURO DE PLATA EN EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES ESCROFULOSAS. — Francisco E..., de edad 7 años, nacido de padres escrofusos, y viviendo en un parage húmedo, nos fué presentado el 19 de agosto de 1840; presentaba desde tres años un verdadero collar de ganglios duros, renitentes, que se estendía desde la apófisis mastoides del lado derecho hasta á la del lado izquierdo.

Se veian en este niño todos los signos de los temperamentos linfáticos y de una caquexia escrofulosa: labios gruesos, alas de la nariz abofelladas, ojos legañosos, la cara tenía un color aplomado; en lugar de jugar cómo sus compañeros permanecia á solas, y no se le observaba nunca la alegría propia de su edad. En este estado fué cuando nos lo presentáron provisto de una nota de la sociedad de beneficencia.

Diagnosticamos su enfermedad de una afeccion escrofulosa, y nos apresuramos á administrar al enfermo el cloruro de plata al interior; en consecuencia recetamos unas pastillas preparadas del modo que sigue:

Cloruro de plata. . . . . 5 centígramos.
Pasta de chocolate. . . . C S.

para hacer doce pastillas. Se mandó que tomase una cada mañana, y permitiéndole comer media hora despues.

Las doce primeras pastillas no produjeron mejoría sensi-

(1) Lastimoso es el estado de no pocos sujetos cuyos primeros años pasaron mayormente ocupados en moler y pulverizar sustancias metálicas.

Habiendo ingeniosas máquinas (inventadas por la especulacion, sinó por la humanidad) para clabórar los colores mas usados en la pintura, seria de desear que siempre se recorriera á ellas, prescindiendo de insignificantes y detestables ahorros particulares; evitarianse asi sus efectos toxicológicos; y mas si se consultára á la noble facultad que sabiamente aconseja escojer las profesiones segun las circunstancias individuales dejando á parte toda mira y vocacion mal entendida.

(2) Si los consumados profesores, léjos de imitar á cuantos por una inadmisible modestia se llevan al sepulcro los preciosos descubrimientos debidos á su privilegiado talento ó á la feliz casualidad, llevados de una tan noble cómo laudable emulacion á favor de la ciencia, de sus comprofesores y humanidad, se dignaran publicar esas virtudes especiales tan poco atendidas en los libros, la terapéutica adelantára de contìnuo y probablemente arrebatáramos de las garras de la muerte á no pocos enfermos que perecen sin duda por la falta de aquellos preciosos é inestimables datos.

ble, mas el enfermo hizo muchas deposiciones al dia, y las materias amarillas que escretaba estaban las mas veces cubiertas de una espuma muy abundante.

Continuacion de las pastillas á la misma dósis, ningun cambio en la prescripcion.

Habiendo tomado el enfermo tres centígramos de cloruro de plata, observamos un poco de mejora; los ganglios eran ménos indurados; aumentamos la dósis del cloruro de plata á cinco centígramos por cada diez pastillas: fricciones sobre los ganglios con una pomada compuesta con:

Cloruro de plata.. . . . 3 decígramos.
Enjundia. . . . . 30 gramos.

Mézclese exactamente.

Poco tiempo despues del uso de esta pomada, la mejora se hizo muy manifiesta. El 25 de junio de 1842 el enfermo estaba perfectamente curado: habia robustecido, su semblante manifestaba una buena salud, los labios y las ventanas de la nariz habian vuelto á su estado natural, los ojos no eran legañosos, y el enfermo jugaba de gusto con sus compañeros.

Ocho meses despues volvimos á ver á este niño, y examinándolo con atencion, observamos que tenía todavía cerca de la apófisis mastoides del lado derecho, un tumor del volúmen de una avellana. Le invitamos á que volviese á tomar el cloruro de plata: tres centígramos al interior y diez decígramos en fricciones bastaron para curarle enteramente de su enfermedad.

Desde esta época (10 de marzo de 1843) hemos vuelto á verle muchas veces, y no tiene ningun signo de enfermedad, á pesar de haber continuado habitando un sitio húmedo y casi totalmente privado del aire.

Reflexiones. — La observacion que acabamos de citar nos parece interesante y reclama que nos detengamos en ella algunos instantes.

No llamarémos la atencion de los prácticos sobre el temperamento del enfermo, ni sobre los signos que constituyen la caquexia escrofulosa, y mucho ménos acerca la habitacion mal sana en que dicho niño tenía su morada; esto sería perder tiempo: otros ántes que nosotros han hablado estensamente de ello. Pero el punto sobre el que es esencial insistir, es el uso del cloruro de plata al interior y al esterior en el tratamiento de las enfermedades escrofulosas.

Nadie ántes que nosotros ha hablado de este remedio.

En 1839, habiendo estudiado de una manera muy particular la eficacia de los preparados de plata en el tratamiento de las enfermedades venéreas, nos atrevimos á emitir la opinion siguiente: «Nosotros pensamos que las preparacio- « nes de plata podrian producir buenos efectos en las en- « fermedades del sistema linfático. En efecto, razonando por « analogía sobre los preparados de plata y los de oro, no es « inconsecuente concluir que los primeros pueden ser de una « grande utilidad en los casos en que se emplean los últi- « mos.

«Nos es sensible el no tener ningun caso que citar en apo- « yo de nuestra opinion, etc. (1).»

Estas pocas líneas fueron atacadas con vigor por el apreciable inventor de los preparados de plata; el no quiso admitir la posibilidad de curar las escrófulas con estos remedios. En cuanto á nosotros, proseguimos nuestros estudios en silencio. Ahora, que poseemos muchos hechos y de los que algunos han sido comunicados á la Sociedad real de Medicina de esta ciudad (Marsella), no titubearémos en colocar al cloruro de plata al lado de los mejores antiescrofulosos.

Aquellos tienen sobre los preparados usados hasta el dia grandes ventajas.

Tomados desde el principio á dósis convenientes, no sobreescitan jamás el organismo y no cansan de ninguna manera el estómago. Tenemos tambien ejemplos de enfermos que no podian suportar el yodo y que se han curado sin fatiga con el cloruro de plata. Otros han tomado los preparados de oro y no han podido continuarlos, y el cloruro de plata les ha producido felices efectos. No queremos decir con esto que el remedio que preconizamos sea una panacea en los casos de enfermedades escrofulosas, sino que puede ser muy útil en los casos en que otros remedios no hayan podido suportarse.

En segundo lugar, las pastillas de chocolate con el cloruro de plata no tienen ningun mal gusto, y las toman muy de buena gana los enfermos.

A este objeto recordamos que un niño de cuatro años que estaba sometido á este tratamiento por una úlcera escrofulosa en la region lumbar de la que ha curado, llegó á encontrar la cajita que contenia las pastillas, y estando ausente su madre se comió cuatro que juntas contenian un centígramo de cloruro de plata. En la tarde misma fué atacado de cólicos y de retortijones muy violentos; hizo siete ú ocho deposiciones una tras otra, y los cólicos lo mismo que las deposiciones continuaron por espacio de cuatro dias.

Este accidente nos ha hecho presumir que el cloruro de plata es útil en el tratamiento de las escrófulas, produciendo sobre los intestinos una derivacion que dá paso al humor escrofuloso: lo que parece manifestarlo, son las evacuaciones abundantes y características que se observan en casi todos los casos en que se usa dicho medicamento.

Adriano Sicard.

(L'Abeille Médicale).

NUEVOS USOS TERAPÉUTICOS DE LA ÁRNICA MONTANA.—*El Journal de chimie médicale* señala tres nuevos usos terapéuticos de la árnica montana: el primero contra los tumores hemorroidales dolorosos; el segundo contra las varices de las mugeres embarazadas; el tercero contra el temblor de los doradores y la ambliopia

Segun M. Szerlecki, quien ha hecho el ensayo, la tintura alcohólica de árnica (preparada con el zumo fresco esprimido de la planta) y diluido con cuatro partes de agua y algunas veces mas, aplicada en tópico sobre los tumores hemorroidales dolorosos, había tenido un efecto constante.

M. Liedbeck (de Upsal) prescribe con ventaja la árnica al interior contra las varices de las mugeres embarazadas. Hace infundir 1 gramo de flores de árnica en 250 gramos de agua añadiendo algunos granos de alcohol. Manda tomar una cucharada de este infuso cuatro veces al dia. El efecto ordinario de esta medicacion es el disminuir los dolores que ocasionan las varices y la desaparicion gradual de estos tumores.

Finalmente M. Thielmann (de San Petersburgo) prescribe contra el temblor de los doradores una infusion de 12 gramos de flores de árnica en 200 gramos de agua, y hace tomar una cucharada cada dos horas.

(Journal de médecine et de chirurgie pratiques.)

CURACION DE LA JAQUECA CON EL ACÓNITO NAPELO.—Entre los numerosos medios propuestos para combatir la jaqueca nerviosa franca, la *Gazette des Hôpitaux* cree deber señalar á sus lectores el acónito napelo usado por M. Schneider, uno de los prácticos mas recomendables de la Alemania. Este médico administra el estracto alcohólico del acónito napelo á la dósis de 25 miligramos á 5 centígramos en píldoras ó bajo la forma de pocion.

(Journal de médecine et de chirurgie pratiques)

ESPLENÍTIS: PREÑEZ ESTRAUTERINA SIMULADA; por el Dr. D. Francisco Juanich catedrático de la facultad de medicina en la universidad literaria de Barcelona.—Doña Rita N. de edad de treinta y seis años, casada con cuatro hijos, temperamento sanguíneo nervioso constitucion medianamante robusta, bien arreglada en sus

(1) Véase nuestra memoria intitulada: *De las preparaciones de plata y de su utilidad en el tratamiento de las enfermedades venéreas*, pág. 78 y siguientes.

meses, pero sumamente irritable á causa de algunas pasiones de ánimo que estaba sufriendo desde mucho tiempo, sujeta anteriormente á un reuma vago y despues á unos paroxismos de eclapmsia que le invadian una ó dos veces al mes sin guardar período, me llamó á mediados de noviembre de 1835 con el fin de que la medicase.

Quejóseme de una especie de tumor que observaba hacia cosa de mes y medio en su hipocondrio izquierdo, donde sentía á menudo unos dolores muy incómodos, que se le propagaban al epigastrio y espalda del propio lado. En este intermedio le había comparecido el flujo catamenial con un retardo de diez ó doce dias; el pulso estaba natural, cámaras y orinas regulares, algunos eructos, borborigmos, inapetencia y poca sed.

Presumiendo que el foco de su afeccion residia en el bazo, y que esta víscera era el asiento de una congestion activa, me propuse combatirla con el plan antiflojístico directo, pero resistiéndose la enferma á toda clase de emisiones sanguíneas, le prescribí un ligero antiespasmódico y cataplasmas emolientes sobre la parte afecta, á las que sustituí luego algunas ventosas y embrocaciones con el linimento volátil, aunque todo inútilmente.

Quiso la enferma ausentarse una corta temporada con el objeto de mudar de aires y de consultar al propio tiempo algun empírico; y regresó al cabo de un mes, diciéndome que solo había probado aguas minerales y algun remedio esterno, que no le habian inducido ningun beneficio.

Sentía en el hipocondrio un dolor pungitivo cómo si algun gusano la royera, y el dolor de la espalda era tambien mas intenso, cómo que la obligaba á menudo á acostarse; la rejion del bazo estaba mas abultada y resistente al tacto; habian comparecido arcadas y algun vómito salival; no habia calentura; la menstruacion tampoco habia parecido. Pude persuadir á la enferma á que tuviésemos una junta, y despues de un detenido exámen convenimos en que había obstruccion en el bazo sostenida por la inflamacion latente de esta víscera, y se acordó en consecuencia la aplicacion de dos docenas de sanguijuelas para repetirla á los tres ó cuatro dias, cómo se verificó, cubrir la parte con cataplasmas emolientes y la limonada nítrica á pasto.

Febrero. Había esperimentado la paciente alguna mejoría, pues se la desvanecieron para siempre los dolores lancinantes, disminuyeron considerablemente los de la espalda, el tumor era ménos elevado, pero crecía hácia abajo, las partes jenitales estaban húmedas habiendo salido por ellas cómo un chorro de serosidad sanguinolenta, aunque en poca cantidad. Algunas sanguijuelas sobre la espalda y poco despues un linimento volátil acabaron de disipar el dolor de aquella rejion, que fué sustituido por una cefalalgia impertinente que sospeché sería de orígen reumático; sin embargo cedió un tanto á beneficio de algunas sanguijuelas en las sienes, y fomentos de exicrato en la frente.

Marzo. El tumor siguió creciendo gradualmente, bajando hasta la rejion inguinal izquierda, y ganando sucesivamente hasta la linea alba y un poco mas allá; las orinas escaseaban y se notaba sobre el vacio derecho cómo una bolsa fluctuante, cómo si estuviese llena de aire ó de agua, lo que me obligó á prescribir la digital y una pomada escilítica.

Abril. Seguia estendiéndose la bolsa del lado derecho y haciéndose mas perceptible á la fluctuacion, al paso que se infiltraba el tejido celular subcutáneo, mostrándose el tumor edematoso por fuera y duro por dentro, transportándose un tanto con la presion hácia el centro del abdómen, presentando en su borde interno algunas desigualdades, y diciendo la enferma que sentia en su interior cómo latidos ó pequeños movimientos que paraban y repetian de vez en cuando.

Mayo dia 15. Continuando con el mismo plan terapéutico se desvaneció el edema y los recelos de ascitis; corrieron las orinas en abundancia, y salió por los genitales una corta cantidad de sangre acuosa, con fuertes dolores en los riñones; pero apesar de esto el tumor iba en aumento conservando sus desigualdades y dureza.

Dia 25. Todo seguia por el mismo estilo, progresando cómo siempre la obstruccion; pero desde que la enferma orinaba regularmente, no habia reaparecido la fluctuacion ni el edema en ningun punto del vientre, continuaba la inapetencia y la sed, sin vómitos, eructos, ni calentura. La enferma aunque triste y poco ágil se levantaba todos los dias, daba algunas vueltas por la habitacion ó se entretenia en alguna labor doméstica de poca monta; y cuando se sentía fatigada se acostaba para volverse á levantar al cabo de un rato, ó para quedarse en cama el resto del dia. A la pomada escilítica y polvos de dijital purpurea sustituí fricciones de mercurio terciado sobre la parte, y polvos de sulfato de hierro.

Junio dia 1.º Repeticion de los dolores de los riñones y espulsion de una corta cantidad de agua clara é inodora, aumento progresivo del tumor y movimientos ligeros solo sensibles á la enferma, pero nada perceptibles al tacto; las mismas desigualdades en el borde interno del tumor y abultamiento grande en su parte inferior; poco dolor en esta region y poca cefalalgia. En este dia fueron llamados á junta dos facultativos que no creyendo en obstruccion, ni en ascitilis, solo vieron síntomas de embarazo; y desórdenes nerviosos. Se aconsejó á la enferma una mistura antiespasmódica, y nada mas.

Día 6. Cómo la señora salia de casa aunque andaba con dificultad, se propuso ir á encontrar á uno de los nuevos médicos para consultarle á solas, y parece que en aquel mismo dia le sobrevinieron unos fuertes dolores cómo si fuesen de parto con evacuacion de una gran cantidad de sangre y agua; por lo que creyó el indicado facultativo que la preñez habia llegado á su término, que se habia roto la bolsa de las aguas, y que estaba declarado el parto. La enferma no pudo ser trasladada á su casa hasta pasados 4 dias.

Dia 12. Fuí llamado de nuevo para consultar con los mismos profesores que asistieron el dia 1.º del propio mes. El tumor se estendía hasta el pubis, formando sobre esta rejion cómo una cabeza de criatura, y encima de este abultamiento se notaba una depresion muy pronunciada, que dijeron ser el cuello: había pujo de orina y dolores que nacian de los riñones y terminaban en el pubis, pero ménos vivos que los dias anteriores; la señora no esperimentaba ningun movimiento interior, pero no podía sufrir que se le comprimiese el vientre; tenía alguna náusea, pulso frecuente y pequeño, poca sed. La mayoria de los miembros de la junta opinaron que había llegado el término de la preñez, pero que por ser estrauterina, no tenía lugar el parto; siendo probable que el feto estaba muerto. No se le prescribió ningun medicamento, solo agua dulce para beber, y caldo.

Dia 15. La enferma no había arrojado mas agua, ni sangre; los dolores continuaban remisos, pero siguiendo la misma direccion; habia cesado el pujo; el abultamiento del mismo modo, sensibilidad esquisita al tacto, nada de ascitis, color regular, pulso un poco frecuente. Se le hizo un linimento opiado sobre el vientre y nada mas.

Dia 20. Diarrea, uno que otro vómito, nuevos dolores lumbares con evacuacion de algunas aguas sanguinolentas, ansiedad en los precordios, insomnio, aumento de calentura. Se prescribió una solucion gomosa con jarabe de meconio, y un redaño para el vientre.

Dia 24. Seguian la diarrea y los vómitos, cefalalgia intensísima, pulso vivo y frecuente, sed, y grande inquietud. Bebidas acídulas, sanguijuelas en las sienes, baños sinapizados, y la misma solucion opiada.

Dia 26. Todos los síntomas habian rebajado un poco: la misma agua acídula, y sanguijuelas en el epigastrio.

Dia 28. Todo se había exasperado de nuevo, particularmente la cefalalgia; muchíssima sed, lengua seca y subrubra, vientre timpanítico. Nueva aplicacion de sanguijuelas en las sienes; mistura opiada y fomentos emolientes en el abdómen.

Julio dia 1.º Los vómitos iban en aumento, continuaba la diarrea, la cefalalgia un poco rebajada, tal vez á consecuencia de haber sobrevenido una epistaxis. Se dispusieron los auxilios espirituales y temporales, bebidas acídulas y nieve sobre el epigastrio.

Dia 2. La diarrea habia pasado á lientería: pulso frecuente y filiforme, repeticion de la epistaxis, lengua negruzca y seca, lijeros desmayos. Prescribimos una agua aromática con el óxido de bismuto, y la misma bebida acídula.

Dia 3. Murió la enferma con todos los síntomas de un gangrenismo interior, acompañados del mismo abultamiento lateral duro, y meteorismo.

Autopsia.—Solo pudo abrirse el vientre, que á la vista se presentaba ya mucho mas reducido y ménos timpanítico que ántes del fallecimiento. Se encontró un enorme escirro en el bazo, cuya víscera tenía un volúmen cinco veces mayor que el ordinario, estaba muy dura y sembrada de pequeños focos purulentos; el hígado algo grueso y ligeramente duro; el estómago é intestinos muy inflamados, con algunas manchas negruzcas, y una pequeña cantidad de sangre líquida en la cavidad de los delgados; el mesenterio tambien colorado; el útero, tubas, vejiga y resto del vientre en estado normal.

Reflexiones.—Cualquiera que hubiese visto por primera vez á esta enferma en los últimos períodos de su mal, indudablemente la hubiera creido embarazada: yo mismo llegué á concebir alguna duda sobre su verdadero estado, á pesar de haberla asistido desde el principio. Y por cierto el aumento gradual del vientre, su dureza, los movimientos que decía sentir la enferma, la inapetencia, las náuseas, la esquisita sensibilidad de las mamas, el desarreglo en el menstruo, y mas que todo los dolores al parecer espulsivos, seguidos en los últimos meses de una evacuacion mas ó ménos abundante, ya de sangre ya de agua, daban márjen á sospechar la existencia de un feto en un órgano poco apto para su desarrollo, que por lo mismo se veía precisado á empujarlo hácia fuera, invocando el auxilio de los movimientos sinérjicos necesarios para completar la obra.

Nada tiene de estraño que cuando ocurre una preñez estrauterina se presente el abultamiento con especialidad hácia uno de los lados del vientre, ni que desenvolviéndose el embrion en uno de los anexos del útero que naturalmente ocupan la parte alta de este órgano, se pronuncie la elevacion hácia uno de los hipocondrios con mas prontitud que en la preñez normal.

De otra parte la organizacion especial de la tuba falopiana, del mismo modo que la del ovario, no permiten á estos órganos tanta estensibilidad cómo la que goza el útero; ni sus paredes pueden engrosarse tan fácilmente cómo las de esta víscera; ni sus vasos adquirir igual calibre, de lo cual resulta que en el mayor número de casos la preñez estrauterina llega con anticipacion á su término, pereciendo de ordinario el feto ántes de cumplir los seis meses, y hostigando á la naturaleza á vanos esfuerzos para su espulsion.

En estos casos ha de resultar necesariamente ó la permanencia inofensiva del pequeño cadáver en su mismo puesto, ó su descomposicion y espulsion á trozos, ó la formacion de un foco purulento en sus inmediaciones que le facilite salida, ó la muerte de la enferma; á ménos que una mano diestra y atrevida la desembarace de este cuerpo estraño por medio de la gastro-tubotomia.

En el primer caso, único plausible que puede ofrecerse, se acostumbran por ley del hábito los principales órganos de la vida á suportar impunemente la presencia del feto inanimado; y sucede á menudo que por la absorcion del agua en que nadaba ó de una gran parte de los líquidos que entraban en su composicion, se endurece aquel y en cierto modo se petrifica. Otras veces no acabó de estinguirse la vida vejetativa del feto, y aunándose con la placenta se transforman los dos en una masa compacta que se organiza en forma de pólipo ú mola, pasando años y mas años sin incomodar notablemente á la paciente.

Cuando se declara la corrupcion, la mayor parte de los órganos que un dia formaron parte de un sér humano, se desatan, se aislan y se reblandecen: los huesos que mas resisten á la descomposicion se descoyuntan tambien por la rotura de sus vínculos de conexion, y queda deshecho el feto en cien trozos: se establecen luego puntos de inflamacion gangrenosa en las partes vecinas; se rasga el envoltorio que hacia veces de matriz, se esfacelan porciones de intestino ó de pared abdominal, y salen por el ano ó por el vientre pedazos de estremidades, huesos del cráneo ú otros despojos de cadáver: la absorcion traslada al torrente circulatorio materiales depravados; y en medio de tanto desastre camina la muger á pasos ajigantados al sepulcro.

Comparece algunas veces un tumor sobre uno de los lados del vientre y se desenvuelve en él un foco purulento que abriéndose al esterior, deja escapar abundancia de materiales mas ó menos fétidos que arrastran á menudo porciones de tejidos mortificados, ora pertenecientes á la madre, ora al feto. Si en tal coyuntura contrajo la tuba adherencias con la pared abdominal, puede la naturaleza salir victoriosa descartándose lentamente de todo el producto de la concepcion; y acaso será necesario que la auxilie el arte, agrandando el boqueron esterno y cortando las bridas interiores que se opongan á su salida. Mas son tantas las dificultades que hay que vencer, y tan atroces los sufrimientos de la enferma, que será fácil que sucumba con la mitad del feto en sus entrañas por no haberse podido estraer mas que algunos despojos.

Finalmente, sin necesidad de que se presente al esterior ningun vestijio de cadáver, ni de podredumbre, puede el feto muerto encerrado en su claustro orijinar mil desórdenes interiores que vayan consumiendo á la muger, y la conduzcan lentamente al precipicio.

Estas son las reflexiones que ocurririan naturalmente á los facultativos que asistieron á nuestra enferma en un período adelantado de su mal, quienes lamentando un fin mas trájico y levantando castillos en el aire, trataron de persuadir á su marido y á los deudos de la existencia de un embarazo interminable por sí mismo, y que naturalmente debia acabar con dos vidas, con la de la madre y con la del feto; pero salieron fallidos sus cálculos porque habian errado el diagnóstico.

Y este error en que incurrieron dos profesores por otra parte célebres, es el que ha llamado con especialidad mi atencion para inculcar la necesidad de observar detenidamente la marcha de las enfermedades, é indicar la reserva con que debemos proceder en nuestras predicciones.

Confieso francamente que era espinosa esta cuestion, porque á medida que iba adelantando el mal se presentaban mas marcadas las señales de embarazo. Por cierto no era presumible que un escirro del bazo ganase tanto terreno, ocupando progresivamente desde el hipocondrio izquierdo hasta el hipogastrio, y en seguida la mayor parte del lado derecho del vientre; al paso que la aparicion periódica de dolores vivos, que nacian en los lomos y terminaban en el pubis, daba á entender que la naturaleza propendia á descartarse de algun cuerpo estraño detenido en su seno. Mas, la evacuacion acuosa que en los últimos meses acompañaba á esa especie de dolores espulsivos, y la cesacion de los movimientos que decía la mujer haber esperimentado anteriormente, eran otros tantos garantes de la inminencia del parto, que concordaban perfectamente con las señales de embarazo, que segun relacion de la espresada señora, se habian observado durante todo el curso de su enfermedad.

Pero todo esto eran apariencias engañosas, meros disfraces con que se encubria la verdadera dolencia; y solo la autopsia podía descorrer el velo. Ella nos manifestó que esa gran mole abdominal era debida únicamente á un engrosamiento enorme del bazo, que sin duda se habia obstruido ó hipertrofiado á consecuencia de una inflamacion primero aguda y despues lenta, que desnaturalizó su tejido y lo sembró de una materia puriforme. Ella nos mostró que los órganos jénito-urinarios se hallaban en su integridad normal: y por lo mismo hemos de deducir que todos los desórdenes que se atribuian al órgano de la concepcion, eran fenómenos puramente simpáticos. Por ella en fin descubrimos un estado de gangrenismo en el mesenterio é intestinos, que nos esplica los atroces sufrimientos de la enferma en sus últimos momentos; y nos hace colejir que la flegmasia latente del bazo se propagó á los órganos inmediatos, determi-

nando en ellos otro mal mas agudo, mas grave, mas mortífero, que terminó los dias de aquella infeliz.

Sin embargo no se hubiera incurrido en tan grave compromiso, ni se hubiera equivocado tan fácilmente el diagnóstico, si los facultativos últimamente nombrados hubiesen prestado la debida atencion á los fenómenos primordiales del mal y hubiesen seguido las huellas del médico de cabecera, que pudiendo fallar con mas datos que nadie, habia clasificado la dolencia de una esplenítis crónica, con obstruccion del órgano enfermo. Solo él podia haberse cerciorado de que la afeccion comenzó en el hipocondrio izquierdo; solo él podia dar razon exacta de sus progresos; solo él sabía que el tumor estuvo limitado á aquella region durante los tres primeros meses; y por lo mismo no debia pensar en embarazo á ménos de suponer una transposicion de vísceras, ó una dislocacion uterina, que en tal caso hubiera dificultado mucho la concepcion.

Infiérese de lo dicho la necesidad de examinar todos los antecedentes para no esponernos á emitir un dictámen erróneo, que puede redundar en perjuicio del paciente, ó comprometer al ménos nuestra reputacion. ¡Cuán á menudo vemos facultativos que guiándose por cuatro síntomas los mas visibles ó visitando acaso con ánimo prevenido al enfermo, echan precipitadamente su fallo, y esperan al azar el resultado sea próspero ú adverso! Ojalá les sirva de leccion el caso que nos ocupa, ya para disuadir á algunos sugetos de esa especie de manía de mudar á cada paso de médico, ya para no fiar demasiado en la relacion á veces estudiada del enfermo y de sus asistentes, ya para afianzar su juicio en cuantos datos puedan procurarse. De este modo no será fácil que se deslumbren, fallarán con mas criterio, y dejarán bien sentado su honor y su reputacion.

Barcelona 14 de enero de 1843.

FRANCISCO JUANICH.

(Repertorio médico)

CIRUGÍA.

OBSERVACION DE UNA LIGADURA DE LA ARTERIA BRAQUIAL CUYO CORDONETE NO SE DESPRENDIÓ EN MAS DE CINCO MESES; por D. MAGIN BERDÓS, SOCIO CORRESPONSAL DE LA ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA.—A consecuencia de una herida de artillería que destrozó completamente la articulacion húmero-cubital, tuve que amputar acto contínuo el brazo izquierdo á Juan Polvorosa, granadero de la 4.ª compañía del 2.º batallon del tercer regimiento de la Guardia Real de Infantería, herido en la mañana del 20 de junio de 1838 en las inmediaciones de Peñacerrada, cuyo sitio habian formalizado nuestras tropas el dia anterior. La amputacion nada ofreció de particular, y el paciente fué trasladado dos dias despues al hospital militar de Miranda de Ebro, donde, ya fuese por los repetidos encargos que yo había hecho de que no se levantasen los apósitos hasta que hubiese verdadera necesidad, ya por la ninguna inflamacion que subsiguió á la operacion, á pesar de tener el mismo granadero otra herida de arma de fuego en los dedos de la mano derecha, se dejaron pasar 40 dias sin tocar el vendaje con que yo habia cubierto el muñon, y al levantarlo se halló la herida completamente reunida por una cicatriz linear, que solo interrumpia una abertura del diámetro de poco mas de una línea en el lado esterno del brazo, paraje donde habia yo dejado afianzado el cordonete de la ligadura de la arteria braquial, y manteniéndose todavía fuertemente adherido el cordonete, ocasionaba la permanencia tambien de una especie de trayecto fistuloso que supuraba.

Cerca de 4 meses habian transcurrido desde la operacion, cuando á mediados de octubre pasé por Miranda, y el deseo de cerciorarme del éxito que habian tenido cuatro amputaciones que practiqué durante el mencionado sitio de Peñacerrada, me condujo al hospital, donde tuve la satisfaccion de saber que ninguno de mis operados se habia desgraciado: uno habia salido con alta al otro dia de habérsele quitado el primer apósito: otros dos hubieran salido en el mismo dia á no haber contraido durante su permanencia en aquel establecimiento unas calenturas intermitentes por las que aun permanecian en el hospital; y el ya nombrado Juan Polvorosa existia tambien en él todavía, por no habérsele caido aun el cordonete.

Deseoso de ver por mí mismo este fenómeno, descubrí el muñon y hallé una supuracion bastante abundante, algo saniosa, con el hedor característico de la cáries y que teñia de negro los bordes de las planchuelas. Esta supuracion era toda suministrada por el trayecto fistuloso que como he dicho anteriormente mantenía la presencia del cordonete: hice varias tentativas aunque suaves para desprenderlo, y al paso que nada conseguí por estar fuertemente adherido, tuve que renunciar á ellas, porque el enfermo decía que le producian dolores insoportables, miéntras que no tocándole solo le molestaba la fetidez á que aun no se habia podido habituar. Le encargué que permaneciese en el hospital hasta su completa curacion con la idea de que el profesor que lo asistia pudiese informarme del último resultado; mas él ansiaba por su licencia y al mes siguiente pasó con los demas inútiles á Nagera para ser reconocido, y el Dr. D. Joaquin Capdevila, uno de los profesores que practicaron el reconocimiento, me aseguró que lo habia visto en el mismo estado que acabo de referir.

No es difícil concebir que la presencia de un cuerpo estraño, que debia tocar el borde del humero por la parte por donde habia sido serrado pudiese haber producido la cáries del mencionado hueso. Tampoco lo es que la permanencia del mismo cuerpo estraño y la cáries ya producida por ella mantuviesen un trayecto fistuloso con supuracion abundante; mas cuál fuese el motivo porque el cordonete no habia acabado de mortificar la pequeña porcion inferior de la arteria ligada, desprendiéndose en seguida con ella; ni la maceracion de cinco meses continuados en un pus sanioso habia producido la putrefaccion del cordonete, es precisamente el problema que no creo fácil de resolver, y el que me ha estimulado á comunicarlo á la Academia para conocimiento de los ilustrados profesores que la componen.

Briones 26 de febrero de 1839.

MAGIN BERDÓS.

DE LA ESOFAGOTOMÍA (Memoria leida á la Academia real de medicina de Bélgica,) por M. V. DE LEVARCHERIE.—El autor maravillado de la rareza de los casos de esofagotomía practicada en el hombre vivo, ha querido investigar la causa, y con grande admiracion suya ha encontrado esparcidas en memorias y escritos periódicos numerosas observaciones, que justifican accidentes de la mayor gravedad, ocasionados por cuerpos estraños detenidos en el tubo faringo-esofágico; hase asegurado de que en una multitud de circunstancias se hubieran evitado fatales terminaciones, si se hubiese recurrido al instrumento cortante, y de que si la ciencia no ha reunido mas que un corto número de operaciones hechas para estraer cuerpos estraños del esófago, no es porque las indicaciones hayan salido siempre fallidas á los cirujanos. Refiere brevemente todos los casos en los que el arte hubiera sido de un grande auxilio, si se hubiese echado mano de todos sus recursos; los distribuye en seis órdenes diferentes, á saber: 1.º cuerpos estraños detenidos en el esófago habiendo determinado accidentes que ocasionaron la muerte instantáneamente (18 casos);—2.º cuerpos estraños detenidos en el esófago, habiendo determinado accidentes diversos que ocasionaron la muerte al cabo de un tiempo mas ó ménos prolongado (17 casos);—3.º cuerpos estraños detenidos en el esófago, que determinaron una hemorrágia mortal (12 casos);—4.º cuerpos estraños detenidos en el esófago, y que determinaron accidentes mas ó ménos graves (26 casos);—5.º cuerpos estraños detenidos en el esófago y que se abrieron paso á través de un abceso (10 casos);—6.º cuerpos estraños detenidos en el esófago, para cuya estraccion hubo necesidad de practicar una operacion cruenta. En esta última categoría de hechos es en la que

M. De Lavacherie refiere cinco observaciones de cuerpos estraños retirados del esófago mismo por medio de la esofagotomía, entre las que hay una que le pertenece. El interés de que va acompañada esta observacion, nos impone la obligacion de reproducirla aquí testualmente.

«Pascual Dombret, de cuarenta y un años, sanguíneo, jornalero, domiciliado en Fraiture, comuna de Comblain-au-Pont (Liége), en la tarde del 14 de febrero de 1842 comia un potage hecho con cabeza de cerdo, cuando de repente esperimentó en la region del esófago una sensacion penosa que atribuyó á un cuerpo estraño detenido en la parte. Bien pronto siguió á esta mortificacion un dolor con gran dificultad en la deglucion; por lo que Dombret justamente alarmado de su estado, fué á consultar el mismo dia al doctor M. Goffin d'Esneux, quien le aconsejó tragase huevos crudos. Empleado este medio por espacio de cuatro dias consecutivos no produjo efecto, y en vista de ello Dombret se marchó el dia 18 á Avionspuits á encontrar al doctor M. Vandermaesen, el cual le prescribió vomitivos, cuya medicacion cómo la primera no produjo resultado. El 20, decidióse venir á Liége, y al dia siguiente el profesor M. Ansiaux lo hizo admitir en el hospital donde fué colocado en mi servicio. El 22, cuando mi visita, supe que este hombre, en el espacio de cuarenta horas y en diferentes veces, habia arrojado grandes cantidades de sangre por la boca. Presumiendo que quizas un cuerpo estraño estaria detenido en el esófago, quise asegurarme de ello introduciendo en este conducto una sonda de goma elástica, lo cual confirmó el diagnóstico que habia adelantado por las noticias que el enfermo me habia dado. Haré aquí observar, que el instrumento penetraba unas veces sin resistencia en el estómago, y que otras encontraba un obstáculo contra el que chocaba produciendo un ruido que todos los asistentes oian distintamente. Mas adelante se verá como la forma del cuerpo estraño y su modo de enclavamiento, esplican bastante el porque la sonda esploratriz podia en ciertas ocasiones penetrar mas allá del obstáculo.

«No habiéndose hecho tentativa alguna para coger el cuerpo estraño y conducirlo al esterior, recurrí á los diferentes instrumentos imaginados al efecto; mas fueron inútiles todos mis esfuerzos. Tampoco obtuve resultado alguno favorable en mis ensayos de propulsion del cuerpo hácia el estómago; pues era tal su enclavamiento en las partes blandas, que hubiera sido precisa mucha fuerza para desalojarlo, resultando por consecuencia inevitable de tan violentas maniobras el desgarro del esófago; todavía era dudoso que fuese posible su dislocacion, al juzgar por los esfuerzos que practiqué y por el modo cómo se hallaba implantado en los tejidos.

«Dombret, encontrábase reducido en un estado de suma debilidad por efecto de las largas vigilias, del dolor, la ansiedad, privacion de los alimentos y de las grandes pérdidas de sangre. La reaparicion de las hemorrágias podia comprometer su vida que estaba en gran peligro. De consiguiente no habia que titubear; el cuerpo estraño causa de todos los accidentes debía ser estraido: la esofagotomía estaba indicada. Se la propuse al enfermo, quien se hallaba dispuesto á sufrirlo todo para obtener un alivio pronto, y la practiqué, insiguiendo el proceder de M. Bégin, á las dos de la tarde del mismo dia, ayudado de mis cólegas los profesores Ansiaux y Simon y en presencia de los discípulos y de muchos comprofesores.

«Trasladado el enfermo al anfiteatro, fué acostado sobre el dorso, con el pecho y las espaldas medianamente elevadas, la cabeza echada un poco hácia atrás y apoyada sobre almohadas, y de manera que el cuello estuviese inclinado á la derecha.

«Situéme á la izquierda é hice de abajo arriba una incision en la piel, paralela al tubo traqueal, empezando en la parte inferior á un través de dedo por encima de la articulacion esterno-clavicular, y terminando en la superior al nivel del borde superior del cartílago tiroides. Dividí luego y sucesivamente el cutáneo, el tejido celular, y penetré profundamente en el espacio celuloso que existe entre la tráquea y el esófago por un lado, y por otro entre los vasos y nervios profundos del cuello. Durante esta parte de la operacion, M. Ansiaux, situado á la derecha del enfermo, tiraba hácia si la tráquea con sus dependencias, miéntras que yo apartaba el lado esterno de la division con el pulpejo de los tres dedos medios de la mano izquierda, introducidos profundamente para resguardar y proteger los vasos y los nervios. Apénas hube incindido el cutáneo, cuando la herida se presentó inundada de sangre venosa procedente de la division de la vena cervical transversa, que fué necesario ligar para poder continuar la operacion. El hacecillo superior del músculo omóplato-hioideo no debió ser cortado; despues de separado este, llegué hasta el cuerpo de las vértebras, mas no pude distinguir el esófago ni á la vista ni al tacto. La sonda introducida en este conducto no dió á conocer elevacion alguna en el fondo de la herida; entónces se hizo tragar al enfermo un poco de agua y al momento se escaparon de aquella burbujas de aire seguidas de algunas gotas de líquido. Conduje el dedo á este punto, y noté un cuerpo duro y muy agudo al que sujeté con unas pinzas á fin de poderme guiar para la abertura del esófago que creia deber emprender. Al quererme asegurar de si las pinzas habian cogido lo bastante, hice una ligera traccion que fué suficiente para estraer el cuerpo estraño. No siempre se logra tanta felicidad en terminar de esta manera una operacion, que insisto en declarar difícil sobre el hombre vivo.

«Pasé luego á examinar minuciosamente las partes vecinas de la perforacion hecha en el esófago. La artería carótida primitiva y la yugular interna se hallaban encerradas en su vaina que estaba intacta. Ligóse una rama de la arteria tiroídea superior. Reuní la herida en los cuatro quintos superiores de su estension, por medio de tiras aglutinantes que solo rodeaban la cuarta parte de la circunferencia del cuello, á fin de evitar la constriccion. Una compresa agujereada y cubierta de cerato, una pequeña almohadilla de hilas y una longueta á manera de corbata, constituyeron las piezas de apósito.

«El cuerpo estraño era un pedazo de hueso compacto, correspondiente al hueso pómulo ó á la apófisis zigomática. Tenía la forma de un triángulo obtusángulo con las puntas de los dos ángulos agudos muy cortantes. Sus dimensiones eran las siguientes: el lado mayor treinta y dos milímetros, uno de los lados menores veinte milímetros, y el otro diez y ocho. Su máximum de grueso era de cuatro milímetros, y de uno el mínimum.

«El enfermo en todo el decurso de la operacion no dió grito ni queja alguna, sin que hiciese ningun movimiento; tanto era lo que deseaba verse libre de las angustias y tormentos que le oprimian.

«Conducido nuevamente en seguida á su cama, acostado del lado izquierdo con la cabeza ligeramente inclinada, fué sometido á una abstinencia casi completa durante las primeras horas. De tiempo en tiempo se le dieron pequeños sorbos de agua fria la cual dejaba pasar con lentitud hácia el farinx. Los dolores muy vivos que ocasionaron la introduccion reiterada de los instrumentos en el esófago, me hicieron renunciar por de pronto á los medios usados para ingerir líquidos en el estomago. Una tos violenta y contínua con espectoracion de abundancia de mucosidades, que sobrevino por la noche, determinóme á no emplear en lo sucesivo la sonda esofágica.

«Manifestóse una reaccion muy pronunciada en lo restante de la noche, pasándola el enfermo con bastante agitacion.

«El 23, persistencia del movimiento febril y de la tos. El cuello se hallaba ligeramente hinchado; empero los labios de la herida se correspondian perfectamente. El enfermo tomaba un julepe pectoral y bebidas gomosas que siempre dejaba penetrar en el estómago sin auxilio de ningun conductor.

«El 24, mismo estado, igual tratamiento.

«El 25, es mas fuerte la tumefaccion del cuello; existe tension, rubicundez y sensibilidad de la piel. Se le aplicaron ocho sanguijuelas al rededor de la herida, cubriendo en seguida todas las partes blandas con cataplasmas emolientes.

«El 26, estado análogo al de la vigilia por lo tocante á la inflamacion. Encontráronse los labios de la herida separados en el tercio inferior de la division, dejando apercibir una abertura cavernosa de la que manaba un pus fétido; un olor gangrenoso se exhalaba por la boca. No habiendo disminuido la inflamacion de intensidad, mandé una nueva aplicacion de ocho sanguijuelas. Continuáronse las cataplasmas emolientes asi cómo las bebidas.

«El 27, disminucion notable de la tos, de la tumefaccion y cesacion del movimiento febril. Se estrajo de la herida un pedazo de partes blandas gangrenadas. Añadióse á las prescripciones de los dias anteriores, caldo y papillas que el enfermo se tragaba cómo los líquidos.

«Desde este momento, se aumentaron progresivamente los alimentos, y de dia en dia disminuyó el pus en cantidad ganando en calidad. La herida estaba cicatrizada completamente el 19 de marzo de 1842, veinte y seis dias despues de la operacion (1).

«El hecho que acabo de referir me ha sugerido las siguientes reflexiones:

«1.º El cuerpo estraño, detenido en el orígen del esófago, habia perforado este canal frente la carótida primitiva izquierda que permanecia intacta, pero cuya lesion era temible si se hubiese retardado la estraccion del fragmento huesoso, cuya punta tocaba la parte interna del vaso.

«2.º Las hemorrágias copiosas y frecuentes que tuvieron lugar ántes de la operacion, solo pueden atribuirse á la lesion de los vasos esofágicos, teniendo en cuenta que despues de estraido el cuerpo estraño no hubo mas flujo sanguíneo.

«3.º La inflamacion de las partes blandas en medio de las que el cuerpo estraño estaba cómo clavado, habia llegado á un alto grado de agudez, cómo lo indica la espulsion de los trozos de tejidos gangrenados y de que hemos hablado en su lugar correspondiente. De suponer es que el mal hubiera pasado mas allá, al diferir la esofagotomía. Justifícanse así los temores de que sobreviniesen mas graves accidentes si se hubiese abandonado el paciente á los solos esfuerzos de la naturaleza.

«4.º El lugar en que el cuerpo estraño estaba implantado era ciertamente el mas favorable al buen éxito de la esofagotomía, porque se halla precisamente frente la herida esterior. En los dos enfermos que M. Bégin operó, los cuerpos estaban situados mas profundamente, motivo por el que tuvo que valerse de las maniobras de estraccion que por otra parte se practican en la herida, con los instrumentos que han sido descritos y del mismo modo que por la boca.

«5.º Despues de la operacion, hemos derogado el precepto todavía admitido generalmente en nuestros dias, de ingerir las sustancias alimenticias en el estómago por medio de la sonda y la jeringa, cuando una perforacion ocupa el esófago. Lo que en este caso hemos practicado demuestra, que los líquidos pueden ser tragados sin inconveniente mediante algunas precauciones.

(*J. de Méd. de Bruxelles.—L' Ab. méd.*)

EXOFTALMIA COMPLETA Y AMAUROSIS CONSECUTIVA DEL OJO IZQUIERDO: QUISTE SEROSO DESARROLLADO EN EL FONDO DE LA ÓRBITA QUE CONTENIA EN SU CAVIDAD UN HIDÁTIDE ACEFALOCISTO DEL TAMAÑO DE UN HUEVO DE PALOMA: CURACION POR MEDIO DE LA OPERACION: por D. V. GARCIA ROMERAL. —Gregoria Avila, natural de Socuellanos (Mancha) de 18 años, soltera, de temperamento linfático sanguíneo, bien constituida y dedicada á sus trabajos domésticos, principió á notar en el mes de julio de 1844 que el ojo izquierdo se ponia mas prominente que el derecho; pero no advirtiendo ni incomodidad ni dolor alguno, no fijó la atencion hasta el dia 22 del mismo que advirtió un tumorcito por debajo de la ceja izquierda que fué creciendo gradualmente hasta desalojar el ojo de su cavidad. A los veinte dias de presentarse comenzó á sentir dolores en el fondo de la órbita, disminuyéndose la vista á medida que aumentaba aquel de volúmen, de manera que á últimos de agosto el ojo habia perdido completamente su funcion.

(1) Dombret se ha presentado á la consulta de la clínica quirúrgica en el decurso de octubre de 1844; su salud es perfecta y jamás se [illegible]ado desde que salió del hospital.

Aplicáronse al principio varios remedios, entre ellos el agua vegeto mineral en forma de colirio, sanguijuelas á la sien, fricciones con la pomada estibiada á la parte posterior del cuello y alguna cantárida en la nuca; mas viendo que nada adelantaba en su pueblo, la trasladaron á este, el dia 8 del pasado abril, observándose en ella las alteraciones siguientes: su fisonomía estaba triste y abatida, y á primera vista se notaba una exolftalmía completa del ojo izquierdo hallándose este órgano dirigido hácia abajo y afuera y correspondiendo precisamente á la eminencia malar. La conjuntiva y el párpado superior estaban muy inyectados, las membranas y humores del ojo conservaban su diafaneidad, y sin embargo habia una completa amaurosis, á pesar de gozar la pupila de algunos movimientos á la presencia de la luz directa del sol ó de una bujía: por encima del ángulo interno del ojo se advertia un tumor que apénas sobresalia del nivel de la ceja; pero tactando con algun cuidado se notaba que iba ensanchándose hácia la órbita cuya cavidad llenaba casi enteramente. En efecto, por la parte superior apénas se elevaba mas allá del tercio interno del arco orbitario, mas por la parte inferior no podia el dedo alcanzar sus límites. Por la parte inferior estaba en relacion con el músculo pequeño oblicuo, por dentro se hallaba contiguo á la pared interna de la órbita comprimiendo entre el unguis y la apófisis ascendente al saco lagrimal, y ocasionando continuamente un derrame de lágrimas sobre la mejilla; por fuera era contiguo á la parte interna y posterior del globo ocular y al músculo recto interno, comprimiendo por este lado al nervio óptico en gran parte de su trayecto.

Este tumor, cuyas relaciones mas importantes acabamos de describir, era indolente aun á la presion ejercida por los dedos en diversos puntos, además estaba circunscrito, gozaba de cierta movilidad, presentando al tacto una superficie lisa sobre la cual resbalaba fácilmente la piel y demas tejidos del párpado superior: asimismo se notaba distintamente la fluctuacion de un líquido de poca densidad. La enferma se quejaba de continuos dolores, presentándose estos unas veces dislacerantes, otras gravativos, pero con la circunstancia de exacerbarse á ciertas horas, particularmente por las noches, lo que la privaba del sueño las mas de ellas.

Las restantes funciones no habian sufrido alteracion alguna apreciable; solamente el pulso solia ser mas frecuente por la mañana.

Este es en resúmen el cuadro sintomático que presentó nuestra enferma en el primer mes que estuvo sometida á mi observacion.

Durante los quince primeros dias me ví perplejo para poder clasificar dicho tumor, y desde luego creí lo mas prudente hacer el diagnóstico diferencial entre un escirro reblandecido, un fungus, un tumor sanguíneo ó un absceso orbitario. La primera idea quedó desechada al considerar, que en una época tan adelantada del escirro deberian haberse presentado dolores lancinantes en el mismo tumor acompañados de grandes alteraciones en el globo del ojo y sobre todo en la generalidad de las funciones. La igualdad de superficie, la falta de todo dolor, la verdadera fluctuacion, tan distinta de la que presenta el fungus, escluian la idea de este tumor. No aparecia ninguno de los síntomas que caracterizan á los tumores sanguíneos aun cuando no se omitió ninguno de los medios empleados hasta el dia para su esploracion. Ménos admisible era todavía la idea de un absceso orbitario. De consiguiente, teniendo presentes cuantos síntomas llevo enumerados y recogiendo cuantos datos conmemorativos me fué posible, decidí por último: 1.º que el tumor debia estar formado por un quiste seroso que, habiendo tenido su orígen en el fondo de la órbita, se habia dirigido hácia la parte anterior, costeando la pared inter-

ña de esta cavidad, desalojando al ojo y colocándole en el lugar mencionado; 2.°: que además de la exoftalmia había ocasionado la amaurosis por la distension y compresion que estaba ejerciendo en el nervio óptico; y 3.°: que el único medio que debia adoptarse para corregir estas alteraciones era la estirpacion del quiste; pero que no siendo esta posible sin gravísimos riesgos, á causa de la magnitud del tumor, de la profundidad á que estaba colocado por algunos puntos y de las relaciones tan inmediatas que habia establecido con los tejidos de la órbita y principalmente con el nervio óptico debia, en lugar de hacer la estirpacion, descubrir el saco, vaciarle é introducir despues un lechino dentro de su cavidad, haciendo desaparecer esta por medio de una inflamacion adhesiva cómo se practica respecto de la cavidad de la túnica vaginal en la operacion del hidrocele por incision.

Otros profesores habian manifestado de antemano á la enferma la necesidad de la operacion, de manera que no tuve que hacerla grandes instancias para convencerla, ántes por el contrario ella me suplicaba que la dilatase el menor tiempo posible.

El dia 14 de mayo consulté detenidamente á mis dignos amigos y comprofesores los señores D. Isidoro Sanchez Pantoja y D. Santiago Lopez Picazo, y viendo que estaban enteramente conformes con mi dictámen y hallándose preparada la enferma desde el dia anterior procedimos inmediatamente á la operacion; hallándose presentes varias personas atraidas únicamente por la curiosidad.

Colocada la enferma en una cama en posicion supina, teniendo la cabeza sobre dos almohadas, empezamos haciendo una incision curva de poco mas de una pulgada que se estendia desde dos líneas por encima del ángulo interno del ojo hasta la parte media del borde adherente del párpado superior, siguiendo con la exactitud posible las fibras del músculo orbicular: en este primer corte se interesó la piel y el tejido celular; en seguida fuí profundizando hasta cortar ó mas bien separar las fibras de dicho músculo; hecho esto disequé de arriba abajo en la estension de una media línea hasta descubrir el tumor, lo cual conseguí despues de separar una pequeña porcion del tejido adiposo. Entónces hallé confirmado mi diagnóstico, porque se ofreció á nuestra vista la superficie esterior de un quiste seroso con todos los caracteres que le distinguen. Despues de haber ligado dos arterias palpebrales, procedí á la abertura del tumor praticando una puncion que ensanché en seguida con el bisturí de boton; inmediatamente saltó á cierta distancia un chorro de serosidad clara. El ojo, que cómo llevamos dicho, se hallaba fuera de la órbita, se restituyó al momento á su lugar por sí solo, cuya circunstancia hizo creer á mas de uno de los que se hallaban que le habíamos vaciado. Ya nos disponíamos á intruducir el lechino cuando vimos con gran sorpresa nuestra aparecer por la abertura practicada en el saco un cuerpo membraniforme que se estrajo con facilidad y reconocimos era un hidátide acefalocisto del volúmen de un huevo de paloma. Esplorada la cavidad del quiste y convencidos de que estaba enteramente vacía, se introdujo el lechino hasta el fondo teniendo cuidado de colocar la estremidad anterior de él en el ángulo interno de la herida. La cura restante estuvo reducida á colocar sobre la herida una planchuela ligeramente cubierta de cerato, sostenida por una compresa y algunas vueltas de venda. La enferma se sintió aliviada á los pocos momentos, los dolores que tanto la molestaban ántes desaparecieron casi enteramente: á las dos horas disfrutó de un sueño tranquilo continuando en buen estado lo restante del dia y la noche inmediata.

Al dia siguiente (15 de mayo) á las diez de la mañana sintió escalosfrios, que fueron seguidos de una fuerte reaccion con pulso duro y frecuente, sed y dolor en el epigastrio que se aumentaba á la presion; pero lo que mas la molestaba era un dolor violento en el ojo y mitad izquierda de la cabeza. Se la prescribió una sangría del brazo de ocho onzas, fomentos de oxicrato frios á la cabeza, idem emolientes laudanizados sobre el apósito quedando sujeta al régimen de las enfermedades agudas. Por la tarde seguía en el mismo estado; prescripcion, 18 sanguijuelas á la sien y region mastoídea izquierdas. La noche siguiente fué muy incómoda; no durmió un solo instante y deliró algunos ratos. A la mañana siguiente (16) estaba erisipelada casi toda la cara; el delirio y la fiebre continuaban cómo la noche anterior; se aplicaron otras 18 sanguijuelas á las mismas partes.

Por la tarde se hallaba algo mas aliviada; el dolor se habia mitigado, el delirio desapareció enteramente y el pulso se presentaba ménos frecuente y duro: la noche fué mas tranquila que la anterior, pero solo disfrutó del sueño cómo una media hora.

A la mañana del dia siguiente se levantó el apósito y observamos que el ojo se hallaba de nuevo fuera de la órbita, lo cual debia atribuirse á la hinchazon de los tejidos por causa de la inflamacion; la conjuntiva estaba muy inyectada; la córnea ofrecia una ligera opacidad en toda su entension; la herida sin embargo, daba un pus de buena calidad. Se renovó el lechino y se aplicó una planchuela sobre la herida. A la media hora se agravó de nuevo el aparato inflamatorio de los dias anteriores, pero la fiebre no se exasperó en la misma proporcion. Se aplicaron ocho sanguijuelas á la sien y se continuó con el mismo plan de la víspera. Por la tarde se notó grande alivio: el dolor desapareció casi del todo, el pulso distaba poco del estado normal, tenía apetito, no habiendo sed ni dolor en el epigastrio. La noche fué mas tranquila que la anterior gozando toda ella de un sueño reparador. Dia 18: la fiebre habia desaparecido enteramente, el dolor de cabeza apénas daba muestra de su existencia, la rubicundez erisipelatosa de la cara habia asimismo disminuido. Se la concedió un poco de caldo continuando con el mismo método de curacion.

En la mañana del 19 se renovó el apósito por segunda vez y vimos que la hinchazon de los tejidos de la órbita era menor; el ojo no estaba tan prominente, pero la conjuntiva habia formado una especie de hernia que sobresalia por la abertura de los párpados en el ángulo interno del ojo, afectando la forma y magnitud de un guisante. Se continuó con el mismo plan.

En los dias sucesivos no presentó novedad alguna, seguimos aplicando á la parte el mismo fomento que produjo un alivio cada vez mas notable. Las curas se repetian cada tercer dia, y se reducian á la introduccion del lechino, teniendo cuidado de hacerlo cada vez á ménos profundidad. La cavidad del quiste fué disminuyendo á medida que se verificaba la adhesion de sus paredes y la especie de hernia formada por la prolongacion de la conjuntiva reduciéndose sin necesidad de emplear ningun astringente. El dia 31 de mayo, despues de renovar el lechino, se levantó el párpado superior, y distinguió la enferma perfectamente cuantos objetos se la presentaron al ojo izquierdo. No es posible pintar con exactitud el júbilo que esperimentó esta jóven al ver restablecida en su ojo una funcion que ya consideraba perdida para siempre. No quedaba ya mas que conseguír la completa cicatrizacion de la herida, lo cual se logró al cabo de veinte dias por razones que fácilmente comprenderán nuestros lectores, teniendo presente los cuidados que exigen las heridas de la órbita para su curacion.

La enferma sigue disfrutando de la vista en ambos ojos y de una completa salud. En el sitio que ocupaba la herida se advierte hoy una cicatriz linear que al tiempo de levantar el párpado superior queda cubierta en gran parte por una arruga que se forma naturalmente en la piel de esta parte.

El caso presente solo merece llamar la atencion por la novedad de lo raros que son estos abcesos. En efecto, en todo el tiempo que he permanecido en el hospital general de Madrid, he observado algunos casos de hidatides en el hígado, en el pulmon, en el cérebro. Sin embargo no tengo noticia de la existencia de estos entozoarios en la cavidad de la órbita, cómo en el caso que acabamos de referir.

Mancha 12 de julio de 1845.

VICENTE GARCÍA ROMERAL.

(Boletin de med. cir. y farm.)

OBSERVACION DE DOS FRACTURAS Y UNA LUXACION ESPONTÁNEAS: POR D. JOSÉ DE LA PUENTE Y POMARÉS.— Rosa Fernandez Pola, de estado casada, de 59 años de edad, temperamento nervioso, constitucion débil, de oficio labradora, natural de la parroquia de Piñera, concejo de Lena, en Asturias; fué acometida en el año 30 de una hemiplegia de la que curó perfectamente.

Despues de esta época, todos los inviernos padecia mas ó ménos el sistema fibroso de las articulaciones especialmente en las estremidades pelvianas, constituyéndola en el lecho los acerbos dolores que padecia. De esta manera siguió hasta el año 41 en que fué súbitamente invadida de una artritis general que la obligó á guardar cama constantemente. En este tiempo fué cuando me llamaron por primera vez, y habiendo visto que efectivamente padecia una artritis aguda, con particularidad en las articulaciones femoro-tibiales, lumbago, calor general, frecuencia y plenitud en el pulso, sed, dolores, y en fin todos los síntomas característicos de una fiebre reumática, me decidí por el método anti-flogistico, y en su consecuencia se la hiciéron dos sangrías del brazo de 10 onzas cada una; se la aplicaron dos docenas de sanguijuelas en la region lumbar; ligeros diaforéticos; dieta severa, etc. Con todo lo cual se logró bastante remision en los síntomas, especialmente en los dolores de las articulaciones y lomos que era lo que mas la atormentaba. Mas, á pesar de este alivio y el que se notó en los dias subsiguientes, ya no pudo andar mas por sí sola, sino á beneficio de un par de muletas. En este estado siguió hasta principios del año 43, en cuyo tiempo, estando un dia calentándose junto al fuego, quiso levantarse del escaño donde se hallaba sentada y en el momento mismo de verificarlo sintió un chasquido en el muslo derecho, de cuyas resultas ya no pudo mover dicha estremidad.

Me llamaron inmediatamente, y constituido que fuí en casa de la enferma, la hallé en cama de la manera siguiente. Decúbito dorsal; la estremidad inferior derecha en pronacion hácia adentro, descansando el cóndilo interno del fémur y el borde del pie correspondiente á dicho lado sobre el plano horizontal de la cama, de modo que, sin mas reconocimiento que ver la posicion de este miembro y haber oido la esplicacion de lo acaecido en el instante mismo que esto sucedió, inferí desde luego que el fémur estaria fracturado, cómo en efecto fué así. La fractura se verificó en la union de los dos tercios inferiores con el superior de dicho hueso donde se notaba perfectamente la deformidad, mobilidad y crepitacion.

Visto esto y despues de hecha la coaptacion, la apliqué el vendaje de Sculteto, siguiendo en un todo las reglas que indica el ilustre y malogrado Dupuytren.

No pudiendo visitarla todos los dias á causa de la larga distancia en que reside (pasa de dos leguas) me concreté á aconsejarla, tanto á ella cuanto á los interesados, que guardase la mas completa quietud y dieta severa, que fomentase la parte de dos en dos horas con la disolucion del acetáto de plomo, y que me avisáran al menor accidente que ocurriese. Efectivamente, siguió bien los diez primeros dias, pasados los cuales empezó á notar en la cadera del mismo lado fracturado un tumor esférico y duro pero sin dolor, decidiéndose en su consecuencia á llamarme por segunda vez para que examinase dicha lesion y aplicase los medios oportunos.

Parece cosa increible el que fuese la cabeza del fémur la que formase el predicho tumor en la region glútea dislocada completamente de la cavidad cotiloídea del innominado. Pero no paró aquí mi asombro por ver una fractura y luxacion espontánea, sino que empezó á notarse en la convexidad de la parte anterior y media del muslo izquierdo otro tumor que llegó á hacerse cómo un huevo de pava terminando á los 7 ú 8 dias de existencia por fracturarse el fémur en el mismo sitio tumefacto; en cuya virtud reducí los fracmentos que tanto en esta cuanto en la otra fractura eran oblícuos, y despues de aplicarla el mismo vendaje de Sculteto y demás circunstancias cómo en la primera, y aconsejarla todo lo que debia de observar en un estado tan lasti... me despedí hasta la semana siguiente en cuyo tiempo finaba el mes en que se verificó la primera fractura.

Levanté el apósito con todas las precauciones debidas y, sin embargo de haber tiempo suficiente para la formacion del callo, este no se formó, pues se percibió al instante la crepitacion y demás signos patognomónicos que caracterizan una fractura reciente.

Con esto desmayé al ver la poca esperanza que me podia prometer de una naturaleza tan escasa de recursos, pronosticando en consecuencia un fin funesto, cómo en efecto sucedió; pues á los tres meses de padecimientos sucumbió por consuncion, sin que en todo este tiempo se formase callo alguno en ambas fracturas

REFLEXIONES.—Nada de nuevo podré decir sobre este caso por estar ya tan dilucidado por los célebres AA. Dupuytren, Breschet, Vidal de Casis, etc. Sin embargo, aunque mal coordinadas, diré cuatro palabras acerca del desarrollo y progresos de una enfermedad tan singular y rara cómo la presente.

Dicen los AA. que las causas mas comunes del reblandecimiento de los huesos son la raquitis, las escrófulas, el reumatismo, el escorbuto y ciertos vírus cómo el sifilítico, canceroso, etc. Mas yo puedo asegurar que la enferma en cuestion no padecia sino un vicio reumático conocido, el cual no conceptuo haya tenido la influencia suficiente para ser el motor de tanto desorden, pues mas bien creo que padeciese todo el sistema huesoso, aunque no se manifestase por sus síntomas propios, una especie de friabilidad que los hiciera mas quebradizos por falta de la gelatina animal y esceso del fosfato calcáreo que contienen.

Con respecto á la luxacion de la cabeza del fémur hácia arriba y atrás, precisamente padecia dicha articulacion una condritis articular crónica, que aumentando por su influencia el espesor del cartílago de la cavidad de recepcion, presentase esta una superficie casi plana á la cabeza del hueso que debia recibir, y cómo en estos casos se sabe que, no solo se limita la afeccion á los cartílagos, sino que se propaga á la membrana sinovial y á los órganos fibrosos que sujetan la articulacion, resulta de aquí que, no estando ya sostenidos los huesos mas que por ataduras flojas, tienden á separarse, atraidos por la accion de los músculos, cómo indudablemente sucedió en el caso que nos ocupa, pues nadie mas que los músculos glúteos y sus conjéneres influyeron en la luxacion espontánea que llevo referida.

Mucho mas pudiera decir sobre el particular, pero lo dejo á la consideracion é ilustracion de mis dignos comprofesores, quienes sabrán mejor que yo inquirir todas las particularidades que abraza un caso tan poco comun en nuestra práctica.

Pola de Lena 20 de abril de 1845.

JOSÉ DE LA PUENTE Y POMARÉS.

(*Boletin de med. cir. y farm.*)

OBSTETRICIA.

OBSERVACION DE UNA CRIATURA MONSTRUOSA POR DEFECTO, presentada á la Academia de medicina y cirugía de las Baleares, por su vice-presidente Dr. D. DAMIAN VERGER. — En la ciudad de Palma capital de la isla de Mallorca á las cuatro y media de la mañana del dia 23 de julio último, nació una criatura á término, hija de José Boniclio y de Josefa Carreras naturales y vecinos de la misma. Al recoger, la que hacia las veces de comadre, la criatura para ligarle el cordon umbilical, limpiarla y vestirla, notó que ofrecia una de aquellas monstruosidades que llaman por defecto y se apresuró á presentarla desde luego al profesor que suscribe, para que la reconociera y acordara lo mas conveniente.

En efecto me fué presentada, la examiné esteriormente con escrupulosidad y halléla muy bien conformada ménos en los órganos sexuales y en la region hipogástrica y parte de la umbilical. En la region donde deben existir los órga-

nos sexuales esternos, en vez de estos, habia una especie de fungus ó vegetacion de color encarnado obscuro y de unas tres líneas de elevacion en el centro, que iba en disminucion hácia la circunferencia, formado por un tejido laxo celular y capilar sanguíneo, de cuya parte media y mas elevada nacia una abertura de cerca tres líneas por la que manaba un humor estercoráceo; al lado de esta eminencia se veian otras dos mas pequeñas, ofreciendo la del lado izquierdo otra reducida abertura que daba paso á un líquido claro y acuoso muy parecido á la orina. Un pequeño estilete de goma elástica introducido en las dos aberturas espresadas, evidenciaba la comunicacion de las mismas con la cavidad del vientre. En la parte mas baja del fungus ó vegetacion descrita y formando continuacion con la misma, se veia una mitad transversal de lo que conocemos con el nombre de bolsa ó escroto, perfectamente organizado, é idéntico en color, forma y testura á una mitad transversa inferior de un escroto natural; en la parte izquierda existia un pequeño cuerpo glanduloso, verdadero testículo con su cordon espermático, del que carecia la parte derecha: pues por mas investigaciones que se practicaron no se encontró cosa alguna que se pareciera á cuerpo glanduloso. Determinado el sitio de lo que debian ser partes sexuales, distinguíase perfectamente la línea rafe que conducia á la abertura anal, que solo existia figurada, presentando un tejido consistente y cómo carnoso.

Desde el orificio y cordon del ombligo hasta la sínfisis púbica, comprendiendo toda la region hipogástrica y mitad de la umbilical, observábase que en vez de presentar los caracteres normales de la pared anterior abdominal, ocupaba su lugar un cuerpo terso, blanquizco, delgado y muy análogo á una simple aponeurosis en la que serpeaban multitud de vasos sanguíneos. El tegumento comun, que en estado natural la debia cubrir, se hallaba retirado hácia los lados cómo si quisiera ofrecer un cuerpo de naturaleza transparente; comprimida con los dedos esta region anormal se percibian las circunvoluciones de los intestinos tenues llenos de líquidos y gases, que se estendian hácia adelante por la falta de la pared anterior del abdómen que los debia reprimir.

Después del detenido reconocimiento esterior descrito y de hechas todas las reflexiones consiguientes deduje, que ninguna indicacion operatoria reclamaba la monstruosidad observada: verdad es que no estaba formado el orificio anal, pero lo es igualmente que solo estaba bosquejado el sitio que le correspondia y que una sustancia compacta y carnosa se presentaba al reconocimiento por medio del tacto; además ninguna necesidad habia de intentar la operacion de un ano artificial, puesto que la naturaleza lo habia suplido con una de las aberturas halladas en el sitio que debian ocupar las partes sexuales, espeliéndose por ellas fuera del cuerpo los materiales escrementicios. Encargué pues el mas esmerado aseo; que se alimentára la criatura dándola de mamar si podia tomar el pecho, ó sino con la leche á cucharaditas. Ni uno ni otro medios fueron asequibles; el infante quedó sin alimentarse, y con solo algunas gotas de agua azucarada vivió seis dias, terminando su débil existencia por una completa resolucion de fuerzas vitales.

Nueve horas despues de la muerte, verificóse la autopsia con toda escrupulosidad. El reconocimiento esterior no ofreció otras novedades que las ya descritas. Pasóse luego al exámen interior: descubierta que fué la cavidad del vientre, presentáronse el peritonéo, estómago, hígado, bazo y todos los intestinos ténues en su estado natural; escepto el estremo inferior del ileon que, en vez de continuarse con el primero de los intestinos crasos, se salia fuera de la cavidad por el sitio en donde debian corresponder los anillos inguinales y formaba la abertura mencionada al hablar de la region de las partes sexuales esternas. Faltaron todos los intestinos crasos ciego, colon ascendente, transverso y descendente, y el recto; por manera que todo el canal digestivo consistía en los intestinos ténues. Faltaba asi mismo la vejiga urinaria.

Separado el tubo intestinal, fué rigurosamente examinada la cavidad del vientre y en la de la pelvis existia aislado un cuerpo membranoso hueco, de una media pulgada de estension y con membrana mucosa interior, que al parecer era en rudimento lo que debia constituir el intestino recto. La localidad que pertenecia al estremo de este, estaba llena completamente de un tejido celular y vascular muy apretados. De la pelvis de ambos riñones nacian muy magestuosos los dos conductos ureteres que bajaban siguiendo su natural camino, salian por los trayectos que debian ser anillos inguinales y remataban en el citado fungus ó vegetacion, teniendo el derecho un orificio por donde se espelia la orina, miéntras que el izquierdo se hallaba cegado enteramente. Esta abertura y la otra descrita y formada por el estremo inferior del ileon, constituian los dos emuntorios por los que la débil naturaleza de la criatura se descargaba de los escrementos y orina; aberturas que corresponden á las observadas en la region donde debian encontrarse los órganos genitales esternos.

Examinados los músculos abdominales se observó, que los rectos bajaban hasta el ombligo en el que remataban; los oblícuos y transversos se apartaban de la parte anterior media é inferior de la pared del vientre y terminaban en la cresta del hueso ileon. Concíbese de tal disposicion, que en la criatura de la que nos ocupamos, no existian ni arcadas crurales, ni anillos inguinales. La membrana tersa y algo transparente que formaba la parte anterior media é inferior de la pared abdominal, era, al parecer, una simple aponeurosis suministrada por los músculos oblícuos espresados. Las restantes cavidades del cuerpo cómo y tambien los sistemas circulatorio; nervioso, etc., no ofrecieron particularidad alguna notable en el riguroso exámen que al efecto se practicó.

Causas. Son enteramente desconocidas. Los padres de la criatura han gozado de constante salud; la madre durante su embarazo no esperimentó cosa notable, fuera de los simples accidentes que por lo comun acompañan á tal estado, idénticos en un todo á los que habia tenido en otras dos preñeces. De la primera de estas conserva una niña de dos y medio años, bien constituida y robusta; la otra no llegó á término, pero el feto aunque muerto fué espelido asi mismo bien conformado.

Palma 20 de noviembre de 1845.

Damian Verger.

HIGIENE Y MEDICINA LEGAL.

ASFIXIA DOBLE OCASIONADA POR LA CARBONIZACION DE UNAS VIGAS; relacion escrita por MM. H. Bayard y A. Tardieu. — Los esposos Droiton dirigian en la Courtille un vasto establecimiento de vinos. La habitacion en que vivian, compónese de dos pequeños cuartos construidos en una gran sala de baile, dividida en muchas piezas como vamos á esponer: se resguardó un pasillo, á la derecha del cual se encuentran cuatro aposentos iguales y paralelos, terminando por su estremo con un pequeño aposento que forma ángulo recto con los otros cuatro. El primero de estos lo ocupa el padre de Drioton anciano de setenta y nueve años, junto con su hijo de edad de siete. El segundo sirve de dormitorio á los esposos Drioton. Dichas dos primeras piezas comunica una con otra por una puerta bien ajustada y que se deja cerrada por la noche. La tercera es habitada por un muchacho, criado de Drioton; la cuarta por una señora que en la casa tiene un comercio de especiería; y en fin, la última en la que termina el pasillo ó corredor y que se encuentra en el mismo plano que la de la especiera, sirve de alojamiento á uno de sus muchachos.

Todas las piezas referidas que en otro tiempo tan solo formaban una, tienen un piso comun, enladrillado á lo largo de las paredes y entablado de en medio. Mas adelante nos ocuparemos con mayor detencion de la que habitaban Drioton y su esposa.

Durante los dias 23 y 24 de julio, el cuarto situado en el fondo del corredor y que, por lo comun es habitado por el muchacho especiero, habia servido de laboratorio para hacer gran cantidad de confitura. Al efecto habíase encendido fuego en una chimenea de mampostería, colocada contra el muro de la izquierda. Poco tiempo despues de comenzada esta operacion, hiciόse sentir en los cuartos vecinos un olor bastante fuerte de humo y sobre todo en el de los esposos Drioton; y el marido ya habia dado muestras de disgusto por la incomodidad que le habia ocasionado en la noche del 23 al 24. En el decurso de este último dia dejáronse abiertas las ventanas á fin de ofrecer al humo una salida fácil. Terminada ya la confeccion de la confitura, se apagó completamente el fuego de la chimenea; y sin embargo, por la tarde, todavía era bastante notable el olor del carbon. Sin que pudiese darse cuenta exacta del parage que provenia, Drioton se persuadió que el humo penetraba por la chimenea á la prusiana que habia en su aposento, y á fin de impedirle la entrada, cerro la llave del tubo de aquella.

En este dia mismo Drioton habia ido á Paris donde habia comido, y cómo habia vuelto bastante cansado se acostó algo temprano. Su muger hasta media noche no se reunió con él. El padre se acuerda perfectamente haberlos oido conversar juntos por espacio de algunos instantes. Al dia siguiente, eran las siete y media de la mañana que contra su costumbre aun no habian aparecido los esposos Drioton; cuando uno de los muchachos que dormia inmediato á ellos; y que tambien al dispertar se habia sentido indispuesto, se apresuró á subir á su cuarto, encontrándolos sin vida y tendidos el uno al lado del otro. La muger Drioton tenía el cuerpo mucho mas elevado que su marido, quien estaba inclinado en el borde de la cama; y al parecer la primera habíase esforzado para lanzarse fuera de la alcoba, observándosela además encorvada sobre si misma. Esta desgraciada parecia manifestar aun algunas muestras de vida; se procuró sangrarla; mas todos los cuidados fueron inútiles: ambos esposos habian sucumbido. Una muerte tan súbita inesplicable por de pronto, todo el mundo convino en atribuirla á un suicidio: esparciéronse rumores de envenenamiento y al efecto, el procurador del Rey creyó conveniente mandar practicar la autopsia.

Emperó las indagaciones mejor dirigidas, no tardaron á revelar la causa verdadera de tan horrible acontecimiento: un humo poco espeso, en verdad, mas sufocante, ocupaba el cuarto de los esposos Drioton, el que observaron todas las personas que entraron en él; sin embargo cómo no se veia hogar alguno en el dormitorio ni en ninguno de los inmediatos, y cómo por otra parte las personas que habian pasado la noche en las piezas vecinas no se hallaban seriamente enfermas, sin que el abuelo é hijo Drioton hubiesen esperimentado el mas mínimo trastorno, habíase renunciado en atribuir la muerte á la accion deletérea de dicho humo; mas el comisario de policía de Belleville continuó sus indagaciones, y guiándose por la intensidad del olor de humo, que iba aumentando siguiendo la direccion del corredor, llegó hasta el cuarto del fondo en donde tuvo lugar la preparacion de la confitura. Examinó con atencion la chimenea en la que se había encendido el fuego, pero que se habia despues apagado, y pronto reconoció que debajo de una plancha de hierro colado todavía caliente que formaba el suelo del hogar, habia un ligero desprendimiento de humo. Separóse esta plancha y se observó, que la casa toda entera se hallaba amenazada de incendio; pues cinco vigas que sostenian el piso estaban ya consumidas en gran parte. Fácil fué convencerse que el humo, producido paulatinamente por una lenta combustion, se habia esparcido sin obstáculo por debajo del tablado comun á todos los aposentos.

Todavía quedaba sin esplicacion, el porque ninguna de las personas que durmieron en las otras piezas, así cómo el muchacho especiero cuya cama estaba en contacto con la chimenea, habian dejado de esperimentar efectos tan funestos, miéntras que fueron las solas víctimas los esposos Drioton, cuyo cuarto distaba mas de ocho metros del foco del incendio. Fueron varias las causas que produjeron este resultado.

Causas que determinaron la asfixia. — El cuarto de los esposos Drioton, reducido y bajo, es iluminado por dos ventanas desiguales en anchura y bastante angostas que miran al baluarte, no teniendo mas que una puerta la cual se abre en el aposento ocupado por el padre y el hijo Drioton. Entrando, y á la izquierda, existe una pequeña chimenea á la prusiana cerrada casi herméticamente por medio de una llave y un tablero móvil. La cama está situada en el fondo de una alcoba, separada del corredor por un sencillo tabique fabricado con yeso. Dicho cuarto, encuéntrase enladrillado en una corta estension por el lado correspondiente á las ventanas; lo restante está entablado, observándose *que en muchos puntos se hallan las tablas muy desnudas, sobre todo á poca distancia del pie de la cama, en donde existe una grieta que tiene á lo ménos 15 centímetros de largo por 9 de de ancho*. Bien fácil es ahora darse cuenta del modo cómo se han pasado las cosas. Esta abertura del piso, era la única existente y que ponia en comunicacion directa el cuarto de Drioton con la cavidad comun de debajo el tablado de todos los aposentos. En el de Drioton, hallábase la temperatura superior á la de los otros; de este modo el humo era atraido con mas preferencia por el primero que por lo demás.

Si los efectos producidos por el tufo de la madera en combustion no tuvieron fatales consecuencias en la primera noche, fué porque la abertura de la chimenea, colocada en el cuarto de las víctimas, habia dejado al humo libre paso; mas la deplorable idea que tuvo Drioton al dia siguiente de cerrarla, impidiendo así el escape de los gases deletéreos costó la vida á él y á su muger. Túvose la certeza de que en el piso de los otros cuartos no existia grieta ó abertura alguna importante.

M. Anspach, sustituto del procurador del Rey, nos encargó proceder á la autopsia de los esposos Drioton é indagar las causas de su muerte; me limitaré en dar un estracto de nuestra relacion.

Autopsia del marido Drioton—Drioton tenía cuarenta y cinco años y era de buena constitucion. Presentaba rigidez cadavérica muy pronunciada; tinte rosáceo casi general que se manifestaba sobre todo en el cuello, pecho y miembros; rostro pálido. Ninguna lesion esterior.

En la traquea no habia espuma y su membrana mucosa era de un color rojo de ladrillo muy pronunciado, los pulmones se hallaban ingurgitados de sangre y no presentaban *equímosis sub-pleurales*. Veíase el corazon dilatado, no conteniendo mas que sangre líquida que corría fácilmente, y sin coágulo.

Estómago distendido, sin gases, encerrando tan solo cómo cosa de una cucharada de materias líquidas. Intestinos vacios (Drioton, ántes de acostarse, habia tomado una lavativa la cual habia obrado).

Conclusiones. — 1.º La muerte de Drioton era resultante de una asfixia; 2.º Esta fué producida por el gas ácido carbónico procedente de la combustion de unas vigas situadas debajo del piso á cierta distancia del cuarto de Drioton, en donde penetró por una grieta.

Autopsia de la muger Drioton. — Treinta y siete años. Rigidez cadavérica bastante notable; tinte rosáceo ménos manifiesto que el de su marido, ocupando tan solo la parte superior de los muslos, el cuello y parte posterior de los miembros. Ninguna contusion ni lesion esterior. Señales de una sangría reciente en el brazo derecho.

Un poco de espuma en la traquea; la mucosa de esta algo rojiza, sin ofrecer el color rojo de ladrillo que presentaba la del marido. Un poco de serosidad en las pleuras, pericardio y peritoneo; los pulmones contenian sangre infiltrada, aunque en menor cantidad; *numerosos equímosis sub-pleurales* en el lóbulo inferior del pulmon izquierdo.

En el ventrículo y aurícula derecha, *coágulos voluminosos que penetraban en los vasos hasta bastante trecho, sobre todo en la vena cava inferior*; algunos se observaban descoloridos y en parte fibrinosos.

Unos 120 gramos de líquido en el estómago, sin materias solubles. En el útero ningun producto de concepcion.

Conclusiones. — 1.º La muger Drioton sucumbió de una asfixia;

2.º Esta asfixia, producida por causas idénticas á las que obraron sobre el esposo Drioton, fué mas lenta en su muger, ya por no haber pasado tanto tiempo en el cuarto, cómo por la posicion mas elevada en que se la encontró;

3.º La muerte la sobrevino muchas horas despues del fallecimiento del marido, demostrando el estado de los pulmones que hizo violentos esfuerzos para respirar y librarse de la asfixia.

Reflexiones. —Las causas del deplorable accidente, á consecuencia del cual fueron víctimas los esposos Drioton, son de aquellas que podian ser neutralizadas tomando las precauciones oportunas, y sobre cuyo conocimiento se debe insistir en todas ocasiones. Asi, la carbonizacion de las vigas situadas debajo el piso, debida al simple contacto de una plancha de hierro colado calentada fuertemente; el largo trecho que el humo recorrió por los intersticios de las vigas, habiendo sido cómo aspirado hácia el cuarto de los esposos Drioton á través de las grietas del tablado; en fin el estar completamente cerradas todas las aberturas y en particular la de la chimenea, son otras tantas circunstancias útiles de estudiar y muy propias para hacer ver cuanto importa desechar dicha construccion viciosa que consiste en colocar piezas de carpintería junto á los hogares.

Todavía debemos hacer observar las propiedades deletéreas del tufo producido por la combustion lenta de la madera y el olor característico que denota su presencia. Tales accidentes se evitarán, alejando todas las materias combustibles de los hogares, y estableciendo una ventilacion conveniente debajo los pisos á fin de evitar la infiltracion del humo ó del gas. La accion ejercida por éste, debió ser en estremo enérgica, pues apénas permitió que una de las víctimas hiciese algun movimiento, algun esfuerzo.

La resistencia vital de la muger Drioton fué mayor que la de su marido; mas quizá fué ménos, aunque se haya dicho, por razon de un privilegio adquirido por su sexo, que por motivo de su permanencia mas corta en el cuarto donde fué á acostarse á media noche; y tal vez lo que contribuyó á retardar los progresos de la asfixia se debió, al hallarse en un plano algo mas elevado que su marido.

Finalmente, la diferencia de las lesiones observadas en uno y otro, sin ninguna duda que se pueden referir á la diferente época de su muerte y á la desigual resistencia que opusieron á esta. En efecto, obsérvase en el marido, quien parece debió ser ahogado en medio de un sueño el mas profundo, sin tener conocimiento de ello y muchas horas ántes que su muger: tinte rosáceo mas pronunciado de la piel; fluidez de la sangre, completa vacuidad de las cavidades del corazon; ingurgitacion considerable de sangre en los pulmones, sin equímosis sub-pleurales. — Al contrario, nótase en la muger: coloracion rosácea ménos estendida; coagulacion de la sangre en las cavidades del corazon, principalmente en la derecha y hasta en los vasos; ingurgitamiento ménos marcado de los pulmones, y gran número de equímosis característicos debajo la pleura, que indican haber habido grandes esfuerzos á consecuencia de un embarazo escesivo en la respiracion.

(*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*)

OBSERVACIONES ACERCA LA FECUNDIDAD Y ESTERILIDAD DE LOS MATRIMONIOS en el departamento de Finisterre, por M. Duchatellier.—En las leyes de la poblacion existe un punto importante, cuyo estudio ofrece dificultades que lo hacen casi inaccesible, por la falta de medios para poder reunir los elementos destinados á su ilustracion. Quiero hablar del *matrimonio*; de la fecundidad de los unos y de la esterilidad de los otros; de la edad y condicion de los esposos, asi cómo del número de sus hijos.

Algunas noticias particulares que tenía adquiridas sobre la cuestion, y la gran facilidad con que podia procurarme otras, me han determinado, en interés de la ciencia y con el objeto de responder al llamamiento de MM. Benoiston de Châteauneuf y Villermé, quienes habian dirigido mi atencion sobre el particular, á emprender segun un plan vasto, un informe personal y nominal de todos los matrimonios que, por mi posicion, me encontraba en el caso de poder observar con la mas completa exactitud. Al efecto, me arreglé un libro sin fin que por espacio de tres años consecutivos llevé conmigo, y sobre el que inscribí, unos 2,000 ó mas casados á quienes tuve ocasion de preguntar, todas las noticias concernientes á su edad respectiva; la fecha de su matrimonio; el número de tales matrimonios cuando hubo muchos; el número de niños, vivos ó muertos; la edad á la que habia nacido el último niño; la esterilidad si la hubo; la profesion, etc.

El trabajo era largo y fastidioso, mas en fin queda terminado, y he aquí lo que de él he podido estraer.

Por de pronto he hallado que sobre 1,129 matrimonios cuyos conyuges eran de diversas edades, se contaban 5,811 niños,

De los que eran vivos. . . . 3,463
. . . . muertos.. . 2,348

resultando del conjunto 5,13 niños por matrimonio, miéntras que un trabajo de M. Dufau acerca los últimos empadronamientos de la poblacion no eleva este resultado mas que á 4,24 niños. ¿ Dependerá la rebaja de esta cifra de que M. Dufau ha distribuido la de los niños entre un mayor número de matrimonios, sin deducir los estériles, que no he comprendido yo en mis cálculos?

Empero, si observamos el producto de los matrimonios en la ciudad y en el campo, encontramos que es el siguiente para las comunas urbanas que ponemos á continuacion.

Quimper (poblacion de 12,000 almas), 1,087 nacimientos por 271 matrimonios de todas edades.

Pont-Labbé (poblacion de 3,000 almas), 957 nacimientos por 162 matrimonios de todas edades.

Audierne (poblacion de 2,000 almas), 885 nacimientos por 161 matrimonios de edades diferentes.

Lo que da:
Para Quimper. . . . . 4,011 niños por matrimonio.
Para Pont-Labbé.. . . 6,424.
Para Audierne.. . . . 5,497.

Mas la vida y la muerte han obrado de diferente modo sobre estos grupos, encontrándose que:

Para Quimper, los vivos eran á los muertos cómo 29: 10, ó 3: 1.
Para Pont-Labbé, cómo 36: 27, ó 4: 3.
Para Audierne, cómo 33: 21, ó 8: 5.

De suerte que la muerte hubiera ejercido su accion de un modo bien diverso sobre los niños de las tres comunas precitadas, pues que, en la una sobre habria dado 1 fallecimiento por 3 vivos, miéntras que en la otra sería de 3 fallecimientos por 4 vivos.

Mas sobre estos mismos datos, veamos lo que sucede en el campo: no designamos aquí las comunas porque solo hemos dirigido nuestras observaciones casi sin distincion hácia el conjunto del departamento. Habiéndose observado 368 matrimonios, hánse encontrado 1,799 nacimientos para todos ellos, es decir. . . . . . . 4,888 por matrimonio.

Observados estos mismos niños por lo tocante á la mortandad, se presenta 5 muertos para 7 vivos ó:: 20: 28.

Detengámonos un momento y desde luego hagamos notar que, en contra de la opinion profesada á menudo por ciertos economistas, aquí, y para los matrimonios esclusivamente productivos, deduciendo los casos de esterilidad, la produccion por matrimonio seria en la ciudad de. . 5,311.

Y en el campo tan solo de.. . . . . 4,888.

Sin embargo, Quimper con su poblacion de 10 á 12,000 almas se halla inferior al término medio rural, miéntras que las dos pequeñas ciudades de Pont-Labbé y Audierne, esceden de mucho á este término medio; de consiguiente seríamos inducidos á creer segun otros hechos resultantes

tambien de los empadronamientos ordinarios de la poblacion (véase lo que hemos demostrado para los últimos empadronamientos de Finisterre), que la cifra mas baja de la produccion corresponde realmente á las ciudades de una poblacion elevada ó media; pero que el máximum de esta produccion, en vez de realizarse en provecho de los campos, manifiéstase sobre todo en las pequeñas ciudades, en donde poblaciones todavía nuevas, si así puede decirse, llegan rápidamente al bien estar que les proporciona la industria y el trabajo que se desarrollan allí con mucha mayor prontitud que en otras partes.

Con respecto á la accion destructora de la muerte que todo lo nivela en este mundo, parece que la misma se ha encargado de restablecer un equilibrio que la necesidad ó la pobreza quizas tienden á turbar; de suerte que si sobre el conjunto de los niños de la ciudad los muertos y los vivos solo han sido. . . . . :: 1 :3,
encuéntrase que para la clase desgraciada de la misma la relacion ha sido.. . . . . :: 1 :1;
es decir cómo 2,938: 2,970, terrible ley que, en último análisis, todavía deja el provecho de la produccion para las clases acomodadas y ricas que en apariencia son las ménos productivas.

Mas volvamos á los detalles y hechos de nuestro informe.

Edades respectivas de los esposos. — Los matrimonios que tenemos anotados, observados por lo tocante á la edad respectiva de los couyuges, presentan 163 sobre 968 cuya muger tenía mas edad que el hombre. En fin, considerados estos mismos matrimonios segun sus condiciones y las localidades á que pertenecen, preséntanse cómo sigue:

En Quimper, sin distincion de fortunas y clases, 271 matrimonios han dado 40 ó 14 sobre ciento, en que la muger se ha encontrado de mas edad que el hombre.

Al contrario, en el campo 535 matrimonios han dado 100 en que la muger se ha encontrado de mas edad que el marido, ó 19 sobre 100.

Empero, al hacer distincion en la ciudad entre las clases acomodadas y pobres, se encuentra que, sobre 162 matrimonios de la clase desgraciada, las mugeres de mas edad que sus maridos han sido en la proporcion de 18 sobre 100, en lugar de 14, cifra normal de todas las clases reunidas; de lo cual se podria concluir que estas anomalías se reproducen tanto ménos cuanto mas las poblaciones van en aumento con el auxilio de la instruccion y el trabajo.

Veamos con todo, cuál es lo que la sociedad puede esperar de los matrimonios en los que la muger es de mayor edad que el hombre?

Fecundidad comparativa de los ricos y de los pobres. — La muger de mas edad que el marido. — En Quimper el número de niños para las mugeres de mas edad que sus maridos ha sido, sin distincion de clases ó de fortunas, de. . . . . 4,375 por matrimonio.

Y para las mugeres de la clase desgraciada y de mayor edad que sus maridos, de. . . . . 5,875.

Al contrario, en las comunas rurales 68 matrimonios en los que la muger era de mas edad han dado 331 niños, ó por matrimonio.. 4,868.

Lo cual, en verdad, no ofrece diferencia con los productos que precedentemente hemos reconocido pertenecer á los matrimonios de todas clases contraidos en el campo.

Empero no se podria inferir, por lo ménos, que no habiendo dado para la ciudad mas que 4,011 niños todas las clases de matrimonio confundidas, no se podria, digo, inferir que la diferencia de edad entre la muger y el hombre siendo en favor de la primera, esta circunstancia influye poco ó nada acerca la mayor ó menor fecundidad del matrimonio; y tambien que en la ciudad esta circunstancia no deja de tener una influencia marcada sobre esta fecundidad, probablemente porque los matrimonios de tal especie obligan á los hombres que los contraen á someterse oportunamente á los deberes y obligaciones que le están confiadas por el espíritu de familia.

Fecundidad segun la edad á que ha llegado la muger. — Pasemos á otro órden de hechos: la mayor ó menor produccion de la muger segun su edad?

Desde luego no considerando mas que los matrimonios en que la muger ha llegado á 50 años, edad en que por lo general ya no es productiva, se encuentra que 368 matrimonios han dado 2,208 niños, ó por matrimonio. 6,516 niños.

Clasificados estos mismos matrimonios segun la condicion de los consortes han dado por 90 matrimonios en la clase menesterosa 350 niños, ó por matrimonio. . . . . . . 6,111.

Y sin distincion de condiciones por 132 matrimonios 848 niños, ó por matrimonio. . 6,424.

En fin, encontramos que, en la clase de labradores, 146 matrimonios han dado 1,000 niños, ó por matrimonio.. . . . . 7,041.

De donde podriamos concluir que, cuando la muger pasa toda su vida en el campo, su fecundidad es incontestablemente mayor que en la ciudad; pero que generalmente, cómo lo hemos dicho mas arriba, el matrimonio es ménos productivo en el campo que en la ciudad, sin duda porque en él es mas corto el término medio de la vida, hecho que confirman los empadronamientos de la poblacion y que nosotros mismos justificamos recientemente cuando el padron de 1841.

Observando los matrimonios en los que la muger era de 45 á 50 años, hemos encontrado que 188 de aquellos habian dado 1,356 niños, ó por matrimonio. . . . . 7,202 niños.

Mas con esta distincion, en la categoría de que hablamos, de que las mugeres de la poblacion indigente de las ciudades habian tenido por matrimonio. . . . . 7,360.

Miéntras que las otras, comprendiendo en ellas las pertenecientes á la poblacion rural, no tenian mas que. . . . . 6,750.

Empero, tomando aquí la edad de 45 años cómo siendo, con pocas escepciones, el término ordinario de la fecundidad de la muger, encontramos que la media general sobre 556 matrimonios en los que la muger habia llegado á dicho término, ha sido de 6,859 niños por matrimonio.

Y que, sobre estas mismas 556 mugeres, habia:
46 que habian tenido 12 niños ó mas.
40 que habian tenido de 10 á 11.
108 que habian tenido de 8 á 9.
Y 52 que habian tenido 7 á lo ménos.

De manera que, sobre 556, se pueden contar 246, ó cerca de la mitad, que han escedido la media general fijada á. . . . . 6,859 niños.

Si teniendo en cuenta la edad de la muger, se continua este estudio de la produccion del matrimonio, encuéntrase, para las mugeres de entre 40 y 45 años, que sobre 212 matrimonios se cuentan. . . . . 1,286 id.
ó por matrimonio. . . . . 6,076 id.
pero que, para la poblacion urbana esta produccion ha sido, por 102 matrimonios, de. . 648 id.
ó por matrimonio, de.. . . . . 6,353 id.
miéntras que en el campo 110 matrimonios no han dado mas que. . . . . 638 id.
ó por matrimonio.. . . . . 5,800 id.

Para las mugeres de 35 á 40 años, hemos encontrado que 125 matrimonios habian dado. . . . . 664 id.
ó por matrimonio. . . . . 5,228 id.
que 76 matrimonios en la ciudad habian dado por término medio. . . . . 5,355 id.
y 51 matrimonios en el campo, por término medio. . . . . 5,039 niños.

Para las mugeres de 30 á 35 años, hemos encontrado que 171 matrimonios habian dado. 690 id.
ó por matrimonio. . . . . 4,035 id.
que 126 matrimonios en la ciudad habian dado por término medio. . . . . 4,151 id.
y 45 matrimonios en el campo. . . . 3,711 id.

Para las mugeres de 25 á 30 años, hemos encontrado que 156 matrimonios habian dado. 442 id.

ó por matrimonio................ 2,831 id.
que 116 matrimonios en la ciudad habian dado por término medio...... 2,884 id.
y 40 matrimonios en el campo.....2,062 id.

En fin, para las mugeres menores de 25 años, hemos hallado que 81 matrimonios dieron .... 150 id.
ó por matrimonio................ 1,851 id.
que 71 matrimonios en la ciudad dieron por término medio............ 1,831 id.
y 10 en el campo................ 2,000 id.

Matrimonios estériles ó improductivos por cierto tiempo.— Por otra parte, considerando entre si los mutrimonios productivos ó no productivos, hemos encontrado que sobre 1,382 matrimonios observados, se contaban 34 de estériles ó momentáneamente improductivos. Clasificados segun su duracion, se presentan cómo sigue:

10 que tuvieron de 3 á 7 años de duracion;
12 que la tuvieron de 10 á 12;
4 de 18;
y 8 cuya duracion fué de mas de 21 años.

Fecundidad de las mugeres segun sus edades.—Tambien hemos observado, con respecto á la edad hasta la que la muger puede engendrar, que sobre 150 matrimonios observados en el campo, 71 han tenido niños mas allá de 40 años;

que 22 mugeres, ó 1 sobre 8 los han tenido á mas de........................ 45 años;
3 los han tenido á mas de............ 50 años.

Fáltanos hacer una observacion y será la última; hemos visto ya que, hallándose confundidas todas las condiciones de los conyuges, los matrimonios en que la muger era de mayor edad que el marido, en general, no eran contrarios á la produccion, y que esta circunstancia parecia serla favorable aun en la misma ciudad.

Edades respectivas de los esposos en los matrimonios mas fecundos.—Asi mismo hemos querido estudiar en particular los matrimonios mas fecundos, en cuanto á la edad de los consortes, y hemos encontrado, formando una categoría especial de losque habian dado diez niños á lo ménos, que sobre 51 matrimonios que se hallaban en igual caso, solo era aproximadamente de 2 años y 1/3 la diferencia media de edad entre el marido y la muger, y que, sobre estos 51 matrimonios muy fecundos, habia 12 cuyas mugeres, por termino medio tenian, 3 años mas que sus maridos; otras 12 cuya desigualdad entre el marido y la muger era de cerca 2 años; y en fin 27 en que el hombre contaba por término medio de 5 á 6 años mas qne la muger.

De lo cual sería preciso concluir que, en todos los casos de condiciones ordinarias, tiene tantas mas probabilidades de buen suceso el matrimonio con respeto á la fecundidad, cuanto mas aproximada sea la edad de los consortes.

Terminando aquí un trabajo de muy poco atractivo, pero que no ha dejado de costar largas y penosas investigaciones, muchas veces me he preguntado, si merecian ser publicados los hechos que puede presentar y las conclusiones que puede ofrecer. Si los economistas que se ocupan de los movimientos de la poblacion, ó los escritores mas especiales que se dedican á la historia del hombre encuentran en él tan solo un hecho que retener, me hallaré indemnizado de las penas que me ha ocasionado la cuestion ingrata en la que quizá me he empeñado imprudentemente.

(*Ann. d' Hig. publ. et de Méd. legal.*)

TOXICOLOGÍA.

ACCIDENTES CAUSADOS POR LAS ALMEJAS.—Se sabe que las almejas, *mytilus edulis*, determinan accidentes mas ó ménos graves en las personas que las usan; pero las causas de estos accidentes que se renuevan á ciertas épocas, no son aun bien conocidas. Algunos autores las atribuyen á predisposiciones particulares de las personas que hacen uso de aquellas, otros á pequeños cangrejos que encierran, otros á alteraciones que esperimentan, otros en fin á productos de los que han podido accidentalmente nutrirse. Sea lo que fuere de ello, pensamos que todavía deben dichas causas estudiarse, y la ocasion seria quizas oportuna, porque hemos visto que en dos localidades lejanas, el Havre y la Bélgica, se han observado accidentes desde algun tiempo. En efecto se lee 1.º en el *Courrier du Havre* el articulo siguiente: «Casos de envenenamiento se producen á menudo por haberse comido almejas en ocasion inoportuna. Ayer, en Ingouville, M. Jacquemont, médico, fué llamado en diferentes casas para visitar niños que habian sido atacados repentinamente de violentos vómitos y de fuerte calentura. M. Jacquemont reconoció, en estas indisposiciones, síntomas de envenenamiento causado por la mala calidad de las almejas que habian comido aquellos niños.»

2.º En la *Gazette médicale Belge n.º* 25 junio 1843.

«Quince dias ha que se venden almejas por las calles de Bruselas. Algunos casos de envenenamiento han tenido ya lugar. Llamamos la atencion de nuestros comprofesores sobre este punto, para que adviertan el peligro que se corre comiendo esta especie de molusco.»

(*Journ. de Chim. medic. de phar. de toxicol. etc.*)

ENVENENAMIENTO POR UN PREPARADO FOSFÓRADO; CHARLATANISMO EN INGLATERRA.—Las obras científicas dan á conocer casos de envenenamiento por el fósforo; y se deben recordar las observaciones de Weickard, de Zessler, de Lœbestein- Lœbel, de Brera, de Hufeland, de Lauth, de Worbe, de Dieffenbach, de Bauttatz, de Giulio, de Orfila, de Muzetti, etc. quienes dan á conocer la accion de este tóxico.

Hé quí un nuevo caso:

Un niño de diez años atacado de una enfermedad indeterminada, fué tratado por un charlatan inglés, quien le prescribió el fósforo bajo diversos estados, y en particular que tomase 72 gotas en cuatro veces de la preparacion siguiente:

Aceite comun. . . . . . 48 gramos.
Fósforo. . . . . 2 gramos.
Esencia de bergamota. . . . C. S.

A consecuencia de este tratamiento, que duró por espacio de veinte y cuatro dias, el niño fué atacado de vómitos con violentos dolores de tripas, estupor con convulsiones, una dísnea estremada, en seguida murió.

Por la autopsia se vió en la parte interior del esofago, sobre una longitud de 41 milímetros, una línea negra parecida á la que se hubiera producido por el contacto de un pincelito embebido con una fuerte disolucion cáustica, que se hubiese pasado por aquella parte.

Se encuentra en el *Journal de chimie médicale*, tomo XX, página 510, la indicacion de un envenenamiento de un niño de tres años por la pasta fosforada.

(*Idem.*)

ENVENENAMIENTO POR IMPRUDENCIA. Vermífugo substituido por el arsénico.—Lo hemos dicho y lo repetirémos sin cesar, que la *venta de los venenos deberia hacerse con tales formalidades, que pudiesen evitarse las desgracias y crímenes que pueden cometerse.*

Dos envenenamientos por imprudencia han tenido lugar en Grand-Halleux, Luxemburgo. Una muger madre de siete niños, imaginándose que estos padecian vermes, encargó á una mandadera que le llevase el *vermífugo* conocido bajo el nombre de *semen-contra*. La mandadera dió por inadvertencia á uno de los niños de dicha muger una fuerte dósis de arsénico: dos de los niños que tomaron de este veneno, substituyendo al vermífugo, sucumbieron, el uno al cabo de diez horas y el otro al cabo de doce.

Se pregunta cómo la madre no vió que el medicamento que administró la mandadera, no era el *semen-contra*? en efecto, el semen contra es de tal modo diferente del arsénico que no se concibe esta equivocacion.

(*Idem.*)

SOBRE EL ENVENENAMIENTO POR EL ARSÉNICO. Cambio del ácido arsenioso en sulfuro. — En una nota remitida que habeis insertado en el *Journal de chimie médicale*, año 1841, página 141 nos dirigesteis la cuestion para saber: *Si en el caso del envenenamiento de Fabvier, se habia bien probado que el envenenamiento hubiese sido ocasionado por el ácido arsenioso y no por el sulfuro de arsénico artificial, que es una mezcla de ácido arsenioso y de sulfuro de arsénico.*

Acabamos, los doctores Canal, Lépine hijo y yo, de terminar un informe de un caso de envenenamiento por el ácido arsenioso, que ha tenido lugar en la persona del nombrado Pricur, viejo de 77 años, habitante en el lugar de Moroges, distrito de Châlons-sur-Saône. Nos presentó el mismo fenómeno de coloracion del ácido arsenioso, *bajo la influencia de un principio de putrefaccion*, es decir que, asi cómo en el envenenamiento de Fabvier, el ácido arsenioso fué ingerido en *polvo grosero*, y que sobre diversos puntos de la membrana mucosa del estómago, hemos encontrado vestigios de una inflamacion de un rojo violáceo acompañados de engrosamiento de la mucosa y de grandes manchas amarillentas, debidas á la incrustacion de *fragmentos de ácido arsenioso*, que hemos podido separar y someter á la accion del amoníaco líquido, que ha disuelto el sulfuro amarillo, que no era mas que superficial, y nos dejó los fragmentos perfectamente blancos, transparentes, gozando de todas las propiedades físicas y químicas del ácido arsenioso.

Este segundo caso acaba pues aun de confirmar la suposicion de M. Orfila; porque, cómo en el primero, la exhumacion de Prieur tuvo lugar doce dias despues de la muerte. Si pensais que esta pequeña observacion es digna de ver la luz pública; os ruego que la hagais insertar en vuestro periódico.

A. Boissenot hijo, farmacéutico.

(*Idem.*)

QUÍMICA Y FARMACIA.

SOBRE LA PREPARACION DEL VALERIANATO DE zinc; por el doctor en farmacia D. Joaquin Balcells. — Ha aparecido en el horizonte químico un nuevo preparado medicamentoso con el nombre de valerianato de zinc digno de formar un artículo aparte en la serie de la Filosofía natural, por su curiosidad con respecto á sus propiedades químico-médicas, por las particularidades que presenta en su elaboracion y del mismo modo por las nuevas teorías á que dá orígen; y este preparado con algunas observaciones que he hecho sobre él van á ser el objeto del presente discurso.

En su principio la química, durante los tiempos favoritos de Lavoisier dedicó toda su principal atencion á demarcar las propiedades de los cuerpos inorgánicos; pero en la época actual lo que llama mas la atencion de los químicos es el resolver el indefinido número de problemas de interés que presenta la química orgánica: por ejemplo, no se conocian al principio mas que tres especies de fermentaciones: alcohólica, acetosa y pútrida; por analogía se han encontrado nuevas reacciones químicas que han multiplicado el número de las fermentaciones introduciendo entre ellas la sinápica, la benzoica, la péctica, la sacarina, la viscosa, la butírica, la agállica, la digestiva, la nitrosa, etc. Asimismo desde que Pelletier, hace unos treinta años aisló el principio febrífugo de la calisaya han tratado los químicos de aislar el principio virtuoso de cada género de plantas y se puede decir que lo han logrado con respecto á las mas activas y heróicas; y así cómo de las quinas logró el ilustre farmacéutico Pelletier la quinina y cinchonina, Caventou descubrió la estricnina en los frutos de los árboles del género strignos y la brucina de la angostura; en 1816 Sertuerner logró aislar la morfina ó principio calmante del opio, así cómo en 1832 Mr. Robiquet aisló la codeina de la misma sustancia; Mr. Lassaigne en 1819 aisló la delfina de las semillas de la estafisagria, en el mismo año Mr. Meisner aisló la veratrina de la cebadilla y del eleboro blanco, Mr. Brandes aisló la atropina ó materia activa de la belladona y la hiosciamina del beleño cómo y tambien la daturina del estramonio; poco tiempo despues Mr. Desfoses aisló la solanina de la dulcamara, Pelletier estrajo la emetina de la ipecacuana, Vauquelin aisló la nicotina del tabaco, etc.

No podia durar mucho tiempo sin que los químicos fijasen su atencion sobre la valeriana, planta de reconocida virtud para todo género de afecciones nerviosas cómo son la epilepsia, la jaqueca, el histérico, etc.; pero sus esfuerzos eran inútiles porque los métodos seguidos por los sobredichos químicos para aislar los principios saludables de las heróicas plantas medicinales eran insuficientes para aislar el principio activo de la valeriana. Todos los sobredichos métodos son isoméricos ò tienden en general á aislar un alcaloide ó un principio electro-positivo; miéntras que en la valeriana el principio activo es un ácido ó un cuerpo electro negativo.

Á los ilustres Penz y Luciano Bonaparte debe la ciencia el aislamiento del ácido valeriánico y los varios valerianatos que se van poniendo en uso cómo son el de quinina, el de morfina; pero en especial el valerianato de zinc que es el que mas aceptacion ha merecido por sus buenos efectos y cuya preparacion voy á describir circunstanciadamente.

La teoria de la preparacion del valerianato de zinc á primera vista se presenta muy sencilla: entra por primera operacion la destilacion acuosa de la valeriana, para obtener el ácido valeriánico acuoso: sigue en segunda operacion la saturacion del mismo ácido valeriánico con el carbonato de sosa y evaporacion, repítese la destilacion del valerianato de sosa con el ácido sulfúrico para obtener en estado mas puro el ácido valeriánico y termina la preparacion por la saturacion del mismo ácido con el óxido de zinc y evaporacion hasta cristalizar; pero estas simples miras teóricas son insuficientes para lograr un buen resultado, y es preciso sujetarse á ciertas minuciosidades prácticas que voy á desenvolver al hablar de cada una de dichas operaciones en particular.

La eleccion de la valeriana no es indiferente, pues cómo su principio virtuoso reside en una sustancia ácida volátil, es indudable que cuanto mas fresca es la valeriana, mas abundante será en su produccion de ácido valeriánico y por el contrario las raices añejas y faltas de aroma están enteramente privadas de dar un buen resultado. Tampoco es indiferente el estado de agregacion en que se ha de sujetar la raiz á la destilacion para que dé el máximum de producto. Si por desidia se echa la raiz en la cucúrbita del alambique simplemente recortada, es insignificante la cantidad que dá de producto en ácido valeriánico. Dicta la teoría que cuanto mas fino fuese el polvo á que se redujese la valeriana, tanto mas disgregado sería el tejido celular, que contiene el principio volátil; pero aunque no sea asequible el reducir toda la raiz á un polvo sútil, es indispensable á lo ménos obligarla á pasar por las mallas de un cedazo metálico con la particularidad que he observado de que la porcion de raiz que ha sufrido de tres á cuatro pulverizaciones consecutivas, queda tan despojada de tejido celular y reducida á una fibra vascular tan elástica, que sería inutil perder mas tiempo en querer hacerla pasar por el tamiz y por lo tanto la regla que me parece mas conforme á la práctica, es sujetar la misma porcion de raiz á tres pulverizaciones y tamizaciones consecutivas, echando el resíduo en la cucúrbita del alambique.

La destilacion se verifica en un alambique de cobre bien estañado á fin de que no sea atacado el cobre con el líquido

ácido que contiene, en estado de ebulicion. Tómense cinco libras de valeriana y unas veinte libras de agua acidulada con dos y media onzas de ácido sulfúrico; se deja esta mezcla en maceracion por espacio de veinte y cuatro horas, pasadas las cuales con un fuego suave se destilan unas diez libras de líquido que es el mas saturado de ácido valeriánico.

Mojando en este producto de la destilacion una tira de papel azul del tornasol, se pone este mucho mas rojo que si se moja con una solucion del polvo de valeriana en agua destilada: en este caso tambien se enrojece el papel de tornasol; lo cual arguye que el ácido valeriánico no se halla en la raiz en un estado de perfecta combinacion con alguna base, sino simplemente interpuesto dentro los utrículos del tejido celular á semejanza de los aceites volátiles.

Verificada la primera destilacion acuosa acídula de la valeriana, se observa que el resíduo conserva un olor muy fuerte de valeriana, y así es interesante repetir la destilacion añadiendo sal comun para que se eleve la temperatura á mas de cien grados. A este fin se añaden á la cucúrbita unas diez libras de agua y dos libras de sal comun y se repite la destilacion con igual lentitud á la anterior, para evitar el que se queme el polvo de la raiz, agarrándose al fondo de la cucúrbita, á lo cual es muy propenso.

Entra la segunda operacion que es la saturacion del ácido valeriánico con un esceso de carbonato de sosa: para esto se reunen los dos líquidos destilados y se les echan dos onzas y media de carbonato de sosa reducido á polvo: se repara al momento que se enturbia el licor y se verifica un ligero desprendimiento de gas ácido carbónico, al cesar el cual puede ya procederse á la evaporacion del subvalerianato de sosa al aire libre sin temor de que se desprenda ó evapore un solo átomo de ácido.

Hay autores que aconsejan el separar el aceite volátil que sobrenada en las aguas destiladas de la valeriana ántes de saturarlas con el carbonato de sosa; pero yo soy de parecer que esta asercion es enteramente contraria á la realidad de la práctica y que de ninguna manera conviene separar el aceite volátil de valeriana que sobrenada, porque opino que el mismo aceite volátil es el que produce este ácido valeriánico, y lo fundo en las razones siguientes: se lee en el tratado de Materia médica de Bouchardat al hablar del ácido valeriánico en la página 318 que su primitivo inventor Pentz obtuvo el ácido valeriánico del mismo aceite volátil de valeriana tratándolo directamente con la magnesia. La segunda razon en que fundo esta opinion es la analogía que tendrá el aceite volátil de valeriana con los aceites volátiles de clavo y de pimienta de Jamaica: segun acaba de descubrir Exling, basta tratar cada uno de estos dos aceites volátiles con potasa para que ambos se descompongan al momento en dos sustancias distintas, la una que denomina ácido eugénico, y la otra neutra que posee la misma composicion en centésimas que el aceite de limon; por lo tanto tenemos dos casos análogos al presente del ácido valeriánico en que un aceite volátil dá orígen á un ácido.

Se corrobora esta opinion con el esperimento siguiente: se observa primero al haber obtenido las dos aguas acídulas destiladas, que sobrenada una capa superficial bien perceptible de aceite volátil de valeriana; luego que se les echa el carbonato de sosa se ve ya una gran disminucion del aceite volátil, y que al calentar el líquido para concentrar el subvalerianato de sosa, al llegar á la temperatura de unos 50° se pone enteramente transparente la disolucion; desaparece la telilla oleosa que cubria su superficie y segun opino queda enteramente saponificado el aceite volátil de valeriana. Se podria sospechar que se ha escapado por evaporacion el sobredicho aceite; pero se desvanece enteramente la duda cuando al verificar la siguiente operacion en que se vuelve á destilar el ácido valeriánico, reaparece este en forma de un aceite volátil mucho mas transparente y hermoso que no lo era en la primera destilacion en que tenía un color rojizo.

Efectivamente para continuar la preparacion es preciso eliminar del ácido valeriánico la sosa é impuridades que le acompañan en abundancia; y esto se logra con una segunda destilacion, la cual ha de verificarse dentro de vasos de vidrio muy limpios, á fin de que resulte una sal bien blanca

Regularmente la disolucion del subvalerianato de sosa se evapora hasta la remanencia de una libra y media de líquido; cuando enfriado se le incorporan dos onzas y media de ácido sulfúrico concentrado, y cuando está bien hecha la mezcla se la introduce en un alambique de vidrio todo de una pieza, el cual tiene la ventaja de que no deja escapar un átomo de vapor por las junturas de la cucúrbita, cómo sucederia en los alambiques de dos piezas. Se sujeta el alambique á un fuego de baño de arena, y en el espacio de catorce horas cede al recipiente cosa de una libra y dos onzas de una agua no solamente saturada de ácido valeriánico si que tambien le sobrenada una gruesa capa del mismo ácido semejante á un aceite volátil y tan transparente cómo la disolucion inferior, de la cual solo se distingue por su diferente poder de refrangibilidad.

Obtenido ya el ácido valeriánico en toda su pureza, falta ya solo la última operacion que es la saturacion con el óxido de zinc, que para que sea bien hecha es necesario seguir ciertas reglas particulares. Conviene en primer lugar procurarse un sulfato de zinc, no del que circula en el comercio, que contiene abundancia de hierro, sino hecho espresamente con el metal zinc y el ácido sulfúrico. De su disolucion bien filtrada y transparente se precipita todo el óxido de zinc posible con la cantidad suficiente de amoníaco líquido. Este óxido de zinc en jalea recogido en un filtro es el mas apto para neutralizar el ácido valeriánico. A este fin se va echando el óxido por porciones, revolviendo cada vez hasta que se haya verificado su completa disolucion. Cuando se vé que el líquido se pone lechoso y no enrojece el papel de tornasol es señal de que está saturado el ácido valeriánico; entónces se procede á la filtracion, resultando un líquido enteramente diáfano dotado de un olor muy marcado de valeriana. Escógese una evaporadera que sea de capacidad mucho mayor que la del líquido que ha de evaporarse y con un fuego suave aplicado al baño de arena se va evaporando la disolucion hasta la formacion de la película. No tarda muchas horas en aparecer toda la superficie del líquido tapizado de una gruesa capa de escamitas anacaradas de valerianato de zinc de una hermosura sorprendente que retribuye los trabajos preliminares que han tenido que emplearse para lograr esta preciosa sal que contiene cómo compendiadas las virtudes antiepilépticas que poseen simultáneamente la valeriana y el óxido de zinc.

Me he detenido tan minuciosamente sobre cada una de las operaciones químicas que entran en la elaboracion del valerianato de zinc, por ser esplicada de un modo genérico y vago en los autores y porque la estraccion de los principios inmediatos que comunican la virtud á las plantas mas notables en medicina es seguramente la parte mas interesante de la Farmacia.

Es incalculable el consumo del sulfato de quinina que se hace en las dos fábricas de Pelletier y de Vauquelin en los pocos años hace que se descubrió este alcalóide de la quina; es incalculable y cada dia va subiendo á mayor escala el consumo del yodo y de los yoduros en los pocos años que median desde que Mr. Balard le estrajo de las cenizas de los fucus de Varech; lo mismo sucede con los preparados de morfina, estricnina, copaina, y lo mismo es probable que va á suceder con el valerianato de zinc, de modo que vamos á ser tributarios de los franceses en otro género químico si no se vulgarizan los métodos de elaborarle y si no se facilita su preparacion á los que tienen proporcion para fabricarle en grande cantidad.

No puedo pasar por alto el descubrimiento que poco hace acaba de hacerse de que no es sola la raiz de valeriana la privilegiada para producir el ácido valeriánico sino que tambien hay otras sustancias que tratadas con algunos agentes químicos dan orígen al mismo ácido: tales son por ejemplo el aceite volátil del solano tuberoso espuesto á la accion de la potasa hidratada se transforma en ácido valeriánico, el cual destila puro por la accion del ácido sulfúrico á semejanza de lo dicho anteriormente en la destilacion

de la valeriana. Igualmente se forma ácido valeriánico al destilar juntos el mismo aceite solanáceo con una mezcla de bicromato de potasa y de ácido sulfúrico. Tambien producen ácido valeriánico los residuos de la destilacion del vino llamados vulgarmente vinasas, los cuales abandonados á que fermenten espontáneamente adquieren un olor fuerte que es debido á la formacion de ácido valeriánico. Por último, tambien las materias butirosas, en especial el queso que se ha dejado enranciar en contacto del aire, adquieren la propiedad de dar ácido valeriánico por destilacion. No se funda esta asercion de los caractéres físicos accidentales de olor, transparencia, inmiscibilidad en el agua, etc., sino tambien en una análisis exacta de sus principios mediatos carbono, hidrógeno y oxígeno, sea con el auxilio del clorato de potasa, sea con el intermedio del deutóxido de cobre en vasos cerrados á una elevada temperatura: estas análisis asignan siempre al ácido valeriánico, de cualquiera de los manantiales sobredichos, que provenga, 20 átomos de carbono, 20 id. de hidrógeno y 4id. de oxígeno lo cual se representa con esta fórmula. $C^{20}H^{20}O^{4}$

Pero aunque todas estas sustancias sobredichas son capaces de producir con sus aceites volátiles el ácido valeriánico, existe la diferencia de que en la raiz de valeriana el ácido existe ya formado y en estado libre, de modo que basta desleir en agua un poco del polvo de la valeriana y tocar con ella el papel de tornasol para que al momento se enrojezca; no sucede lo mismo con las sobredichas sustancias generatrices del ácido valeriánico, en particular el aceite volátil solanáceo, el cual adquiere la acidez absorviendo dos átomos de oxígeno y perdiendo cuatro átomos de hidrógeno; pues su fórmula tambien ha sido determinada analíticamente por los químicos de este modo $C^{20}H^{24}O^{2}$ en la cual se vé que sobran cuatro átomos de hidrógeno y faltan dos átomos de oxígeno para convertirse en la fórmula sobredicha del ácido valeriánico.

Por último, presenta este ácido la particularidad de formar sales muy delicuescentes con los álcalis potasa, amoniaco y barita que se solidifican por evaporacion, no en cristales sino en una masa de aspecto gomoso: en especial esta propiedad de ser tan soluble en el agua el valerianato de barita permite el salir de duda de si en las destilaciones ha pasado algun átomo de ácido sulfúrico; porque tratando los licores valeriánicos destilados con la disolucion del hidroclorato de barita se ve que no forman precipitado alguno, lo cual arguye que la acidez está enteramente exenta de ácido sulfúrico.

Así cómo los sobredichos valerianatos de los metales de las primeras secciones son tan solubles y delicuescentes, por el contrario los valerianatos de los metales de las últimas secciones son insolubles, especialmente el valerianato de plata que es el que mas se ha observado; y para prepararlo se hace por doble descomposicion del valerianato de amoníaco con el nitrato de plata resultando en forma de un precipitado blanco y sedoso semejante á la plata fulminante.

Pero la base mas notable por su afinidad con el ácido valeriánico es el óxido de zinc; su accion es casi instantánea al poner en contacto las dos sustancias, perdiendo la blancura y desapareciendo por disolucion el óxido blanco de zinc. Así cómo los demás valerianatos se solidifican por evaporacion en masas informes, el de zinc se solidifica en formas regulares ó cristalitos de lustre anacarado, de un aspecto idéntico á la sal sedativa de Homberg ó ácido bórico propiamente hablando. Reuniendo á estas dos circunstancias la de que el óxido ó flores de zinc de tiempo inmemorial es recomendado lo mismo que la valeriana para las afecciones epilépticas, parece que la naturaleza misma ha escogido esta base para solidificar y dosificar el ácido valeriánico en los casos médicos para los cuales es indicado.

De las preinsertas teorías se deducen las consecuencias siguientes: 1.ª Que las virtudes cefálicas y antiepilépticas que posee la valeriana son debidas no á alcalóide alguno sino á un ácido que es volátil cuando está libre y que es fijo cuando está combinado con alguna base aunque sea el álcali volátil.

2.ª Que para que el estracto de valeriana tenga alguna virtud es indispensable añadir á los infusos de la raiz una dracma de carbonato de sosa por libra de raiz, porque caso de no hacerlo, todo el ácido valeriánico se pierde por evaporacion.

3.ª Que el aceite volátil de valeriana hace escepcion á la generalidad de los aceites volátiles que resisten á saponificarse, pues es mas afine á las bases que los ácidos margárico y oleico de los aceites grasos.

4.ª Que á mas del aceite volátil de valeriana, dan tambien origen al ácido valeriánico otros aceites absorviendo el oxígeno del aire.

5.ª y última; que el uso del ácido valeriánico y valerianatos en medicina tiene la doble ventaja sobre el uso de la raiz en sustancia, que ahorra al estómago del paciente el tener que digerir fibras y partes inertes y que se puede determinar con exactitud la cantidad de principio activo que se toma.

Apendice. 1.º—Luego de concluida la anterior monografía he tenido la satisfaccion de ensayar algunas mejoras que dictan ciertas teorías de que es suceptible el método de elaboracion arriba propuesto, que era conforme á las descripciones que tenian en las últimas obras químicas francesas; y resulta de estos ensayos que la valeriana es suceptible de dar doble cantidad de valerianato de zinc y producirlo mucho mas voluminoso y mejor cristalizado sujetando el preinserto método á las variaciones siguientes.

En vez de tratar el polvo de valeriana con el agua acidulada con el ácido sulfúrico, conviene tratarlo con agua alcalinizada con carbonato de potasa. La razon de esta variacion estriba primero en que el ácido sulfúrico ejerce una accion restringente sobre el tejido vegetal que impide la vaporizacion del ácido valeriánico al acto de destilarle y es muy regular que por mas divido que esté el polvo quede mucha parte del ácido encerrado dentro los otrículos constreñidos por la accion restringente del ácido sulfúrico: y segundo, en que la alcalinidad del agua con potasa ejerce una accion saponificante sobre las celdillas y atrae el ácido valeriánico á que salga de ellas.

Tomé por lo tanto cuatro libras del sobredicho polvo de valeriana; le sujeté durante veinte y cuatro horas á la maceracion con veinte libras de agua alcalinizada con cuatro onzas de carbonato de potasa; y pasadas las veinte y cuatro horas incorporé á la mezcla seis onzas de ácido sulfúrico concentrado; sucedió cómo era regular la efervescencia y desprendimiento del ácido carbónico, pasada la cual se verificó la destilacion del ácido valeriánico acuoso de la misma manera que se esplica en el preinserto método cómo y tambien la saturacion de este ácido valeriánico acuoso con dos onzas y media del carbonato de sosa, y luego la segunda destilacion del ácido valeriánico concentrada en vasos de vidrio y ya se reparó que sobrenadaba sobre la disolucion ácida mayor abundancia del ácido valeriánico en forma de un aceite volátil.

Introduje tambien la novedad de precipitar el óxido de zinc con potasa en vez de amoníaco fundado en que la poquísima cantidad de álcali que queda unido, por mas que se lave, con el óxido de zinc á causa de la afinidad de masa puede influir mucho en la cristalizabilidad del valerianato de zinc y que esta reside en mayor grado en la potasa que en el amoníaco. Verificada la saturacion del ácido valeriánico con este óxido de zinc y bien filtrada la disolucion, á media hora de evaporarse empezó á presentar grande abundancia de escamas aciculares de cuadruple magnitud que las que se presentan por el anterior método. A proporcion que se iba cubriendo la superficie del líquido de capas cristalinas, las fuí recogiendo cómo por vía de despumacion y así cómo por el anterior método cada libra de polvo de valeriana produce á poca diferencia una dracma de valerianato, por este nuevo método he obtenido dos dracmas de producto por cuya causa he considerado digno de notar en un apendice el resultado satisfactorio de este posterior esperimento.

Apendice. 2.º—Versa sobre un caso práctico que co-

mo muchos otros demuestra el mérito de este medicamento moderno para calmar las afecciones nerviosas tan temibles por los espasmos convulsiones, sofocaciones y dolores con que atormentan de un modo tan vario y caprichoso á la humanidad. Un jóven almacenista vecino de casa, de una musculatura bien desarrollada y de una constitucion robusta á causa de unas fuertes humedades que tuvo que sufrir el año 36 durante la movilizacion de la milicia, empezó á perder la salud, suprimírsele la transpiracion de los pies y consecuente desarreglo general de funciones. Se puso en curacion, pero nunca pudo lograr el restablecimiento del sudor de pies; de lo cual le resultó una especie de ataque neurálgico periódico: un dolor intenso con constricciones violentas le embestia cada quince dias empezando por el pie izquierdo y subiendo hácia las cavidades y por último terminaba en la cabeza, teniéndole cómo atontado por cierto tiempo. Este periodismo fué haciéndose mas contínuo con los años, hasta que en julio del presente año de 1845 llegó á ser el ataque diario. Entónces fué cuando el médico que le asistia le propinó la siguiente receta.

R. *Valerianatis zinci....* gr. 1.
Digitalis purpuræ. gr. semis
Cum mucilagine fiant pillulæ.
Reiteretur septies.

Con dos dósis diarias, al cabo de un mes se ha visto enteramente exento del sobredicho dolor y solo por precaucion toma actualmente una dósis diaria á fin de que no vuelva á reproducirse. Por último este es un medicamento diferente del sublimado y otros heróicos, los cuales pasada cierta dósis causan trastornos, pues este se puede tomar sin temor al gano de que ocasione náuseas hasta la dósis de tres á cuatro granos, pasada la cual peligraria de obrar cómo emético á semejanza de las demás sales de zinc.

Barcelona 7 de setiembre de 1845.

JOAQUIN BALCELLS.

ESTRÁCTO DEL DICTÁMEN DADO Á LA SOCIEDAD DE FARMACIA DE PARIS SOBRE DIVERSOS TRABAJOS RELATIVOS AL ÁCIDO VALERIÁNICO Y VALERIANATOS; por M M. CAP, LOURADOUR Y BLONDEAU. —En una de las sesiones anteriores habeis enviado á una comision para que lo examinara un trabajo de M. Lepage, farmacéutico en Gisars, acerca un nuevo modo de preparacion del valerianato de cal, y en seguida el ácido valeriánico; cómo tambien varios cuadernos franceses é italianos, que dan á conocer ya diferentes procederes de preparacion, ya modificaciones hechas á los diferentes métodos para obtener estos agentes terapéuticos. Sin hablar aquí de los trabajos que en diversas épocas han adelantado la historia del ácido valeriánico, nos limitarémos solo á recordar que son sobre todo las indagaciones hechas por el príncipe Luis Luciano Bonaparte, las que han atraido recientemente la atencion de los químicos acerca este ácido y sus compuestos. Desde esta época gran número de procederes relativos á estos productos, se han publicado por los químicos italianos y franceses.

Tampoco citarémos varias otras indagaciones hechas por diferentes autores, sí solo darémos un estracto de una carta interesante dirigida en noviembre del año 44 á Cayetano de Milan, por Righini d'Ollegio y que nuestro cólega Cap ha traducido.

Righini admite con Cahours, Dumas y Dochereiner que el aceite líquido de valeriana es un oxácido que tiene por radical una base ternaria que llamada *valerianoilo.* Dice que este aceite consta de dos partes, una fija, inalterable por el frio y otra solidificable bajo cero.

La primera tratada por la magnesia, é introducida en una retorta con ácido tartárico diluido, destila ácido valeriánico puro siguiendo otro proceder mas económico, Righini somete á una temperatura baja una disolucion alcohólica de aceite de valeriana. La parte sólida (hidruro de carbono, estearópteno, ó valerianino), se deposita y el ácido valeriánico queda disuelto en el alcohol. Destilando este queda por residuo el ácido valeriánico oleaginoso.

Tratando la porcion solidificable del aceite de valeriana por la cal y descomponiéndola por el ácido sulfúrico se obtiene por la destilacion un ácido valeriánico puro, cuyo olor mas bien suave que acre tiene alguna analogía con el del aceite de yerbabuena piperita.

Righini igualmente admite que el ácido valeriánico no existe libre en la raiz de valeriana y que no se desarrolla sino bajo la influencia de ciertas causas físicas y químicas. — M. Lepage propone el método siguiente:

Pone en contacto de la raiz de valeriana concuasada agua acidulada con 20 ó 25 gramos de ácido sulfúrico por kilógramo de raiz empleada, lo prensa y satura los líquidos reunidos con carbonato de cal echado en pequeñas porciones, hasta que cesa la efervescencia y el líquido no enrojezca el papel de tornasol, entónces se pone al fuego hasta que hierva agitando contínuamente; el licor aun caliente se filtra y evapora en baño de maría hasta consistencia de jarabe. Por enfriamiento se obtienen cristales de valerianato de cal que saca despues de algunos dias, y que basta esprimir y blanquear con el carbon animal para obtenerlos puros y blancos. Descomponiendo este valerianato de cal por el ácido oxálico, se obtiene un ácido valeriánico diluido, es verdad, pero con el cual se puede fácilmente preparar el valerianato que se desea. Nosotros hemos repetido este proceder con el mayor cuidado y desgraciadamente los resultados no han confirmado los hechos de Lepage, apénas se han fijado al borde de la capsula algunos cristales confusos que no nos ha sido posible recojer y purificar.

Concluiamos este dictámen, cuando hemos leido en el diario de los conocimientos médico prácticos, un medio de preparar el ácido valeriánico que tiene mucha analojía con los empleados hasta el dia, pero que tendria la ventaja sobre ellos si el valerianato que dá en gran cantidad, fuese reconocido puro de toda mezcla. M. Yurflart dice, que obtiene 4 ó 5 gramos de valerianato de zinc empleando un kilógr. de raiz. Podrian obtenerse 15 gramos por el proceder de Brun Buisson de Yoison (Isére) que es el siguiente.

Raiz de valeriana contusa. . . .	1 kilógramo.
Agua.	4 id.
Acido sulfúrico.	100 gramos.

Se macera por dos dias y se destila hasta que el líquido no enrojezca el papel de tornasol. Esta agua destilada se espone al aire por un mes despues de lo cual se introduce en un matraz con 15 gram. de óxido de zinc hidratado recien precipitado y muy puro. Se deja dijerir por ocho ó diez horas en baño de arena caliente á 80°, y agitándolo de tiempo en tiempo, se filtra en caliente, y cuando evaporadas 3/4 partes se echa el residuo en evaporaderas de porcelana que se ponen á la estufa. El producto de esta operacion es de 15 gramos de valerianato de zinc, en pajitas anacaradas que Brun Buisson dice estar en un estado perfecto de combinacion.

Os acordareis señores que en una de nuestras últimas sesiones nuestro honorable cólega Soubeiran habia ya emitido la opinion de que el aceite esencial de valeriana se transforma en ácido valeriánico por oxidacion y que pudiendo producir esta, se llegaría tal vez á poder obtener mayor cantidad de ácido de la que se obtiene generalmente. El trabajo M. Brun viene á confirmar esta idea; su proceder merece ensayarse.

(Journal de Pharm. et Chim.)

MÉTODO PARA ANALIZAR EL AIRE por LASSAIGNE.— La facilidad con que el cobre metálico, dividido, se oxida en contacto del aire en presencia del amoníaco líquido ha sujerido á Lassaigne la idea de aprovechar esta reaccion para analizar el aire. La aplicacion de este nuevo medio es muy sencilla pues que no exije el uso de ningun aparato particular. Un tubo graduado comun de 14 á 15 centímetros de longitud sobre 12 milímetros de diámetro y un pequeño frasco con tapon esmerilado, de 30 á 35 centímetros

cúbicos de capacidad, tales son los únicos vasos necesarios.

El proceder consiste en introducir en un pequeño frasco 3 ó 4 gramos de torneaduras de cobre rojo, echar en seguida agua destilada hasta llenar la mitad del frasco y luego acabarlo de llenar con amoníaco concentrado. Este frasco, lleno de este modo se tapa con su tapon esmerilado y se pone boca abajo en la cuba hidroneumática, pero de modo que las torneaduras no tapen la tubulura del frasco. En seguida se mide en un tubo graduado un volúmen de aire, y por medio de un pequeño embudo de vidrio se hace pasar al frasco. Hecho esto, se tapa el frasco, se saca de la cubeta para agitarlo por ocho ó diez minutos. En ménos de uno ó dos minutos, se ve al amoníaco tomar un tinte azul que va subiendo mas y mas. Este color llega muy pronto al máximum de intensidad, cuando se obra sobre 15 ó 20 centímetros cúbicos de aire; en seguida se debilita poco á poco cuando se ha absorvido todo el oxígeno del aire. Esta descoloracion es un indicio de haberse terminado la operacion; es debida á la reaccion del cobre en esceso sobre el amoniuro de deutóxido, que se convierte entónces en amoniuro de protóxido incoloro.

Cuando se ha llegado á este punto del esperimento se hace pasar el residuo gaseoso en un tubo graduado para medirlo.

Un análisis del aire hecho por este proceder ha dado 19, 22 volúmenes de aire; se sabe que Dumas y Bousungalt habian obtenido 79,17.

La sencillez del nuevo proceder y la prontitud con que se ejecuta permitirán sin duda ponerlo en práctica en diferentes casos. Gerhardt. *(Comptes rendus des traveaux de Chimie.)*

SOFISTICACION DEL YODO Y MEDIO DE RECONOCERLA por Righini. — La escasez del yodo de algun tiempo á esta parte y la subida de precio que ha esperimentado, han inducido á algunos fabricantes poco delicados á sofisticarlo con una sustancia que hasta ahora no se sabia.

Las propiedades que tiene el yodo de ser soluble en el alcohol, su color, olor y testura, permitian juzgar de su fuerza, pero ya es menester reconocer que estas calidades no bastan para decidir la cuestion de un modo positivo, y que es indispensable recurrir al exámen de sus propiedades químicas para decir con exactitud si es ó no puro.

Necesitando M. Righini yodo, fué á comprarlo en una de las mas acreditadas droguerías de Milan. La sustancia entregada por este nombre era compacta, dura y no tenía mas caracteres esteriores del yodo que el color y olor y aun este en grado resinoso. Rota esta sustancia con un golpe, los pedazos absorvian la humedad del aire; por lo demás estos fragmentos coloraban en amarillo el papel blanco y exhalaban el olor especial del yodo.

Poco satisfecho Righini del aspecto de esta sustancia la sometió á los ensayos siguientes para asegurarse de su pureza. Una porcion tratada con el alcohol se disolvió en este menstruo.

Otra porcion triturada por algun tiempo con limaduras de hierro, luego tratada con agua hirviendo se disolvió;

En fin otra tercera porcion triturada con potasa cáustica (1 yodo 3 potasa), añadiendo luego un poco de agua destilada, dió lugar á la formacion de una sal soluble, de un hidriodato, de una sal insoluble (yodato), y de un cuerpo insoluble de color de plombagina.

Este modo de comportarse, junto á la dureza de la sustancia y á su afinidad por la humedad del aire, inducieron á Rhighini á decir que existia un cuerpo estraño en el yodo examinado.

En consecuencia, hizo disolver cierta cantidad en alcohol rectificado lo mas posible, y filtrada la disolucion, la trató con azoato de plata que produjo un precipitado blanco que recojido y fundido en un crisol de porcelana con un poco de hidrato de potasa, dió un pequeño glóbulo de plata y una sal fácilmente soluble en el agua.

Otra parte de la disolucion alcohólica, puesta en un vidrio de reloj, dió con el oxalato de amoníaco líquido un precipitado blanco.

Otra porcion del mismo soluto puesta en una retorta, dió yodo, que fué recogido en un recipiente adaptado al cuello de la retorta para recibir los productos de la destilacion. Quedó en el aparato destilatorio un líquido alcohólico teniendo en disolucion una sustancia que cristaliza en prismas, y estos últimos disueltos en el agua destilada, fueron tratados con el ácido oxálico líquido que los descompone.

De los diferentes resultados mencionados arriba, Righini concluye que el yodo en cuestion era sofisticado con cloruro de calcio; y nuevas indagaciones sobre este objeto le han demostrado que esta sal se encontraba mezclada con el yodo en la proporcion de 25 por ciento.

(Journal de Chimie médicale et Toxic.)

PREPARACION ECONÓMICA DEL ÓXIDO DE CARBONO por Filhol. — M. Filhol propone utilizar la accion del ácido sulfúrico sobre el azúcar de caña, la fécula ó el agua de almidon, para preparar con economía el óxido de carbono; 20 gramos de azúcar de caña calentados moderadamente con 80 gramos de ácido sulfúrico concentrado, dan lugar á una reaccion muy viva y se obtiene una mezcla de ácido carbónico y óxido de carbono, que basta hacer pasar al través de lechada de cal para obtener el óxido puro.

RUTHENIUM. — Metal nuevo descubierto por Claus y pertenece al grupo de los platínidos. Se presenta en polvo de un color negro gris, mucho mas ligero que el osmio. Los clóridos de este metal se parecen mucho por sus propiedades á los de osmio. Tratado el metal ò sus sales á una temperatura roja con nitro en abundancia se obtiene una masa verde obscuro, que dá al agua, cuando disuelto, un hermoso color anaranjado. Esta disolucion colora en negro los objetos orgánicos, y se descompone por el alcohol, ácidos orgánicos, dejando precipitar un óxido de rutenio negro aterciopelado combinado con potasa.

(Journal de Pharmacie et Chimie.)

FÓRMULA DEL LICOR LLAMADO BITTERS DE LOS HOLANDESES.

Genciana.	15 gramos.
Naranjitas.	15 id.
Canela.	4 »
Cálamo aromático.	4 »
Raíz de olmo	2 »
Coriandro, semillas.	12 »

Todo se reduce á polvo grosero, y se hace macerar durante ocho dias en dos litros de licor de enebro añadiendo 125 gramos de jarabe simple ó 20 gramos de azúcar.

(Journal de Chim. médic. et Toxic.)

LINIMENTO CONTRA LA GOTA Y REUMATISMO.

FÓRMULA DE CÁRLOS MASSON.

	Aceite de hayuco. . . .	30 gramos.
	— — mostaza	40 »
	— — manzanilla. . . .	30 »
Añádase:	Flores de árnica.	20 »
	Pomada rosada.	4 »
	Cardamomo fruto.	4 »
	Enebro fruto.	5 »

Macérese por un mes agitándolo dos veces al dia, y luego añádese:

Morfina.	25 centígr.
Aceite volátil de cayeput.	8 gramos.
— — — sabina.	2
— — — salvia.	1

GARGARISMO CONTRA CIERTOS ACCIDENTES SECUNDARIOS DE LA SÍFILIS.

(Ricord.)

Cocimiento de cicuta.	100 gramos.
Sublimado corrosivo.	5 á 10 centígr.

POMADA ANTIPSORICA DE VAN DER AUWIERMULIN.

Tómese:	Unguento citrino	5 onzas.
	Aceite de olivas.	3 »
	Acetato de plomo cristalizado. .	6 gramos.
	Sulfato de zinc, polvo. . . .	2 »

Se licua la pomada con el aceite á un calor suave y se añaden las sales reducidas á polvo impalpable.

En fricciones mañana y tarde.—Dósis una dracma cada vez.

AGUA HEMOSTÁTICA DE NELJUBIN.

Tómese:	Castóreo de Siberia.	30 gramos.
	Ambar gris..	30 »
	Centeno corniculado reciente. .	125 »
	Bálsamo de la Meca.	12 »
	— del Canadá.	60 »
	Canela.	420 »
	Flores de romero.	750 »
	Sumidades de menta piperita. .	560 »
	Aceite de cayeput	15 »
	Alcohol rectificado.	500 »
	Agua.	91 »

Se contunden é incinden las sustancias sólidas y mezclan, y despues de doce horas de maceracion se destilan 8,750 gramos de producto.

(Archiv. der Pharm.)

PREPARACION DEL UNGUENTO DE MERCURIO; por D. Francisco Domenech, farmacéutico.

Tómese:	Trementina.	de cada cosa media onza.
	Aceite de almendras dulces.	
	Manteca.	
	Mercurio.	seis onzas.

Póngase la trementina en un almirez y agítese; añádase en seguida el aceite y la manteca continuando la agitacion, y al cabo de media hora está completamente disgregado el mercurio.

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARÍS.— (*Sesion del 1.° de diciembre de 1845.*) Nervios de las membranas serosas. —M. Papennheim recuerda, con motivo de la comunicacion quo recientemente ha dirigido á la Academia M. Bourgery, sobre los nervios de las serosas, que èl publicó ya en 1840 una noticia acerca la estructura de los nervios en el peritoneo por M. Ramack, médico de Berlin. Este anatómico ha buscado los nervios hasta en la superficie esterior de la pleura. El mismo M. Papennheim ha encontrado algunos filetes nerviosos en la aracnoides del hombre y del buey; finalmente M. Valkmann ha descrito últimamente los de la aracnoides de la ternera. La presencia de los nervios en las membranas serosas, añade M. Papennheim, es pues un hecho conocido. Pero cómo se trata de saber si M. Bourgery habia encontrado por su nuevo proceder otros nervios, apliqué, dice, el ácido nítrico diluido y adquirí entónces la prueba de que las fibras que blanqueaban no eran otra cosa que tejido celular, y que por lo mismo era difícil entónces encontrar nervios verdaderos. El ácido acético, al contrario, hace ver verdaderos nervios en la superficie esterior del peritoneo en el hombre,los cuales se ramifican algunas veces entre las fibras del peritoneo.

Si M. Bourgery ha llegado á un resultado enteramente contrario, será que habrá tomado probablemente la red de las fibras celulosas por nervios. Por otra parte publiqué ya en otra ocasion, que es muy fácil tomar las venas capilares por nervios, y que entónces se puede creer en una abundancia de nervios en un parage donde de ningun modo existen.

El resultado de las observaciones hechas hasta aquí es que existen nervios pertenecientes á las membranas serosas, pero que estos nervios existen en número muy poco considerable.

(*Sesion del 8 de diciembre de 1845.*)

M. Flourens lee el resultado de los esperimentos que ha hecho sobre la reabsorcion y la reproduccion sucesiva de las cabezas de los huesos, durante el crecimiento de estos últimos en longitud.

Sus esperimentos le han conducido á concluir.

2.° Que las cabezas de los huesos cambian contínuamente durante el crecimiento de los mismos en longitud; 2.° que el periosto reabsorve el hueso lo mismo que la membrana medular; 3.° y (lo que él habia ya probado en sus precedentes esperimentos) que la membrana medular produce el hueso lo mismo que el periosto.

(*Sesion del 15 de diciembre de 1845.*)

M. Duvernoy regala á la Academia el tomo VIII de las *Lecciones de anatomía comparada*, que comprende los órganos de la generacion y de las secreciones, por Georges Cuvier y G.-L. Duvernoy, 2.ª edicion. Lo acompaña con una larga noticia sobre el carácter científico de esta publicacion, y sobre la parte que el ha tenido en la primera y segunda publicacion.

Uso del yodo para distinguir las mas pequeñas manchas arsenicales de las antimoniales. *En las investigaciones médico-legales.*—M. Lassaigne ha inventado un procedimiento que consiste en esponer las manchas de arsénico ó de antimonio á la accion de la pequeña cantidad de vapor que forma el yodo á la temperatura de 12 á 15° C. Las manchas arsenicales toman un color amarillo obscuro pálido,que se vuelve amarillo de limon al aire en pocos minutos. La esposicion al aire ó á un suave calor hace en seguida desaparecer esta coloracion. Las manchas antimoniales, colocadas en las mismas condiciones, se coloran en amarillo carmelita obscuro que pasa al naranjado al contacto del aire, y no se descolora en seguida. Se obtiene esta reaccion, que se desarrolla á la temperatura ordinaria en el intérvalo de 10 á 15 minutos, volviendo boca abajo la capsula de porcelana en la que se encuentran las manchas hechas con el aparato de Marsh sobre una salvilla, en medio de la que se habrá colocado una pequeña cantidad de yodo seco en cristales laminosos.

M. Magne envia una nota sobre un instrumento destinado á hacer mas suave y mas fácil la operacion de la catarata.

Encaladura del trigo por el arsenico y por el sulfato de cobre.—M. Girardin, profesor de química en la facultad de ciencias de Ruan, ha ensayado estos dos modos de encaladura. Ha probado que el trigo encalado por el arsénico produce las semillas absolutamente desprovistas de arsénico, miéntras que el trigo que ha sido encalado con el sulfato de cobre, dá las semillas en las que existe este metal siempre en proporciones muy sensibles.

(*Sesion del 22 de diciembre de 1845.*)

M. Gris presenta una memoria interesante con el título: *De la accion de las sales ferruginosas solubles aplicadas á la vegetacion y especialmente al tratamiento de la clorosis y de la debilidad de las plantas.* Damos aquí las conclusiones que nos parecen curiosas bajo el punto de vista de terapéutica comparada.

1.° Los ferruginosos solubles absorvidos sea por las raicillas de la planta, sea por el epidermis de sus hojas, estimulan, revifican la hematosina de la sangre.

2. ° Reaniman, fortifican la planta clorótica y débil cómo al animal lánguido y clorótico.
3. ° La accion del hierro es probablemente idéntica en los dos reinos.
4. ° La animacion de la cromula bajo la influencia de los ferruginosos absorbidos por los poros de la hoja, prueba hasta la última evidencia, que la accion de sus compuestos es especial, directa, es decir independiente del terreno, cómo se admite todavía generalmente segun el testimonio de Davy y de otros sabios.

Empero yo no disputo los efectos accesorios del sulfato de cal y del ácido carbónico; con todo haré observar que los ferruginosos en general tienen una accion mucho mas marcada que aquellos sobre los terrenos puramente alumino-siliceos, que no dén ninguna efervescencia con los ácidos.

5. ° Los estimulantes salinos empleados en agricültura (sin disputar su útil influencia sobre la planta normal), son débiles para producir sobre la planta lánguida y clorótica los efectos producidos específicamente por las sales de hierro solubles.
6. ° Los ferruginosos me han parecido estimular muy ventajosamente la vejetacion de las plantas sobre todo de aquellas que se cultivan en macetas. Sin embargo su fácil descomposicion bajo la influencia del aire reclama, para su aplicacion al cultivo en grande, sobre todo en los casos de languidez y de clorosis, en que aconsejaré esclusivamente las sales en cuestion, precauciones y condiciones particulares, de las que la principal consiste en emplearlas al estado de disoluciones muy ligeras sobre las mismas hojas.

En cantidad de 3 lítros por metro cuadrado, el gasto del sulfade hierro sería de cerca 5 centésimos por area, puesto que con un kilógramo de esta sal se pueden preparar cerca 500 litros de disolucion conveniente para las rociaduras.

El coste de este estimulante es pues muy módico. He llegado al final de este trabajo; espero que útiles consecuencias dimanarán de los hechos que he anunciado tanto en fisiología cómo en aplicaciones prácticas.

M. Fauconneau-Dufresne anuncia la muerte del infante doble (Filomena y Elena) que fué el objeto de una comunicacion hecha en la sesion del 25 de agosto de 1845. Este infante murió el 28 de diciembre á las 8 1/2 de la noche.

M. Serres avisa que la comision que se habia encargado de estudiar la conformacion anormal de estos niños, se propone tomar las medidas necesarias para obtener la autorizacion para practicar un exámen anatómico.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS.—*(Sesion del 9 de diciembre de 1845.* —M. Lecanu lee un dictámen sobre una memoria dirigida por un ministro de justicia de Burdeos, relativo á la cuestion de saber si se puede distinguir la sangre de los menstruos, de la de un aborto ó de un infanticidio. El lector concluye por la negativa.

M. Velpeau lee en nombre de MM. Espiaud, Baffos y en el suyo, un dictámen sobre una memoria leida á la Academia por M. Julio Roux en la sesion del 30 de setiembre último y que tenia por título: *De la hidartrosis escapulo-humeral y de su tratamiento por la inyeccion yodada.*

Se sabe que las opiniones particulares del informante son estremamente favorables al nuevo método. Propone en consecuencia las conclusiones siguientes: 1. ° volver la memoria al comité de publicacion; 2. ° dirigir al autor una carta de gracias; 3. ° inscribir el nombre del autor, con carácter honorífico, en la lista de los candidatos á las plazas de corresponsales.

Se promovió discusion sobre el dictámen, particularmente en lo concerniente á las inyecciones yodadas en el hidrocele, comparadas con las inyecciones vinosas. MM. Roux y Blandin se levantaron en contra de la parcialidad que muestra M. Velpeau por su *naciente* terapéutica, la inyeccion yodada, pues no ven que tenga lugar el adoptarla.

M. Velpeau promete responder en la sesion siguiente.

M. Gaultier de Claubry lee en su nombre y en el de M. Rayer, un dictámen sobre una memoria de M. Charcellay-Lagarde, profesor de clínica interna en la Escuela preparatoria de medicina de Tours. Esta memoria se titula: «Antagonismo de la tísis, de la calentura tifoídea y de la intermitente.» Datos estadísticos de clínica médica concernientes á la cuestion de antagonismo entre la tísis pulmonar y las calenturas tifoídeas é intermitentes. — El trabajo del autor conduce á esta conclusion, que el antagonismo entre las afecciones precitadas no existe.

El informante propone por conclusiones, escribir una carta de gracias á M. Charcellay, y depositar su trabajo en los archivos, quedando allí á la disposicion de los comisionados de las epidemias y de topografía médica.

(Sesion del 16 de diciembre de 1846.)

M. Boudon médico de las epidemias en Clermont (Oise) avisa que acaba de practicar con feliz suceso la operacion del labio leporino segun los principios del profesor Dubois.

INCONVENIENTES DE LA SOLUCION EMÈTICA Á ALTA DÓSIS.— M. E. Boudet ha observado que el emético administrado así, determina ordinariamente una inflamacion lardácea ó pseudo-membranosa sobre la mucosa dijestiva y en particular sobre la mucosa bucal; resulta tambien un obstáculo notable en la respiracion. Esta complicacion es bastante comun paraque M. Boudet haya podido observarla en veinte y cinco sujetos en un espacio de tiempo muy corto. Para obviar estos inconvenientes del tártaro estibiado, M. Boudet propone administrarlo, cuando esté indicado á alta dósis, bajo la forma pilular y tiene, segun él, la misma eficacia bajo esta forma que en solucion. Hace confeccionar al efecto píldoras que contienen cada una 1 decígramo de emético. M. Boudet asegura haber esperimentado este nuevo modo de administrar el emético y estar convencido de sus buenos efectos.

INYECCIONES YODADAS *(discusion sobre las)*. —M. Rouchoux no pudiendo ménos que estar satisfecho de las inyecciones vinosas en el hidrocele, no ve el porque buscar el substituirlas por las yodadas. Tocante á las hidartroses, dice, sin duda porque el yodo tiene mal éxito á menudo en el tratamiento del hidrocele, es por esta causa, que produce buen efecto algunas ocasiones en él de la hidartrosis. En esta en efecto, no es necesario cómo en el hidrocele, obtener la adherencia completa de las paredes, y puede esplicarse de este modo cómo las inyecciones yodadas, insuficientes en el primer caso, pueden bastar en el último. M. Rouchoux ha obtenido casi siempre buenos efectos con algunas emisiones sanguíneas y el reposo, en los muchísimos viejos que ha tenido que tratar de esta afeccion.

M. Gimelle no es del parecer de M. Velpeau relativamente al tratamiento de la hidartrosis por las inyecciones yodadas. Para él en los casos, los mas graves, en que las ventosas y los vejigatorios volantes no habian producido efecto, sacó buenos resultados del emético á alta dósis.

Por lo que toca al hidrocele, M. Gilleme ha observado que la inyeccion yodada causa ménos dolores que la vinosa. Sin embargo ha visto en un caso, determinar dolores de tal modo vivos que dieron lugar á convulsiones.

M. Gerdy no cree en la innocuidad de las inyecciones yodadas en las hidartroses. Aquellas, segun él, pueden dar lugar á accidentes de envenenamiento. El yodo puede igualmente producir accidentes venenosos en el tratamiento del hidrocele. Las inyecciones de yodo no son por otra parte mas ventajosas que los otros medios terapéuticos. M. Gerdy vota, pues, contra las conclusiones del dictámen, que encuentra demasiado laudatorias.

M. Blandin habla en el mismo sentido que M. Gerdy. Si M. Velpeau, dice, no ha observado todavía accidentes, los observará infaliblemente.

M. Velpeau promete, en vista de lo avanzado de la hora, responder en la próxima sesion. En las pocas palabras que ha pronunciado, ha hecho alusion á las inyecciones yodadas en el peritoneo. Yo no las he practicado nunca, dice, y siempre me han causado horror; pero un cirujano bien reputado y honorablemente conocido, M. Dieulafoy de Tolosa, ha practi-

cado dos veces la inyeccion iodada en dos casos de ascitis, y en ambos casos el mas feliz éxito ha coronado su atrevimiento.

(*Sesion del 23 de diciembre de 1845.*)

Despues de haber nombrado por suerte la diputacion que debe ir á felicitar al Rey, la Academia procede al nombramiento del presidente.

Hay 79 votantes.

MM. Roche obtiene	70	votos.
Bégin	5	»
Velpeau	2	»
Husson	1	»
Forestier	1	»

M. Roche es nombrado presidente para el año 1846.

Para la vice-presidencia siendo el número de votantes 82, M. Bégin obtiene 73 votos.

Secretario anual. —El número de los votantes es de 80.

MM. Mèlier obtiene	66	votos.
Dubois (d'Amiens)	6	»
Prus	3	»
Louis	2	»
Longet	1	»
Bricheteau	1	»
Bourdon	1	»

M. Mèlier es nombrado secretario anual.

MM. Caventou, Delens y Bouley jóven, son nombrados por mayoría de votos, individuos del consejo de administracion.

(*Sesion del 30 de diciembre de 1845.*)

Nombramiento de las comisiones. He aquí los nombres de los individuos que han sido elegidos para cada una de las comisiones:

1.ª Comision de epidemias: M M. Gaultier de Claubry y Dubois (d'Amiens);
2.ª Comision de aguas minerales: M M. Lecanu y Bourdon;
3.ª Comision de remedios secretos: M M. Loiscleur—Deslongchams y Bonastre;
4.ª Comision de vacuna; M M. Desportes y Cornac;
5.ª Comision de topografía: M M. Villermé y Jobert;
6.ª Comité de publicacion: M M. Bousquet, Bussy, Villeneuve, Barthelemy, Blandin.

Caso raro. M. Forger, de Estrasburgo, comunica un hecho relativo á un tísico en el cual se le habia formado en las paredes torácicas un absceso parenquimatoso, que contenia una mezcla de aire y de pus grumoso. Por la autopsia se encontró una caries tuberculosa de las costillas y una fístula, que establecia una comunicacion entre este foco y una vasta caverna tuberculosa de los pulmones. Este es el primer caso de este género que M. Forget ha tenido ocasion de observar, y del que no encuentra ningun ejemplo en los autores.

MM. Velpeau y Bladin refieren muchos casos de esta especie observados en su práctica.

M. Forget da las gracias á MM. Velpeau y Blandin por haberle señalado estos casos, que, no habiéndose publicado, no habian podido llegar á su conocimiento.

VARIEDADES.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJIA DE BARCELONA.

JUNTA GENERAL DE LOS PROFESORES DE LA CIENCIA DE CURAR DEL 11 DE AGOSTO DE 1845.

Una comunicacion oficial de la Junta de Comercio de fecha 6 de agosto de dicho año fué el objeto especial de la sesion de aquel dia. Cómo en el mencionado escrito se manifestara el aumento de 110,045 reales de subsidio industrial y de comercio, en el casco de Barcelona, y de consiguiente el de 1217 reales á los 15444 que estaban señalados á la clase de profesores de la ciencia de curar en 1844, se abrió discusion acerca dicho recargo, y habiendo manifestado varios de los señores presentes lo escesivo de la cuota sobre todo cuando otras corporaciones, que reunen mayor número de individuos siendo su facultad mas lucrativa, tienen asignada una menor cantidad; el Sr. D. Cayetano Raull propuso que nada debieran pagar los profesores de la ciencia de curar con respecto al subsidio industrial cómo lo probaba muy bien una especial reclamacion que habia dirigido al Gobierno el Instituto médico de Madrid.

El Sr. Vice-presidente manifestó que en su caso se tomase en consideracion cuanto habia anunciado á la reunion de profesores el Sr. Raull, siendo de dictámen que se formase una comision, que hecha cargo de cuanto se habia vertido sobre la materia y de lo demás que le sugeriera su celo á favor de sus comprofesores, obrase con poderes amplios en todos conceptos. Aprobado unánimemente lo propuesto por dicho Sr. Vice-presidente fueron nombrados al efecto D. Cayetano Raull, D. Francisco Juanich, D. Miguel Draper, D. Pedro Terrada, D. Vicente Oller y Tarroja, D. Juan Bargalló y D. Liborio Bofarull, con lo cual se levantó la sesion.

JUNTA GENERAL DEL 11 DE FEBRERO DE 1846.

En este dia el Sr. Vice-presidente Dr. D. Pedro Vieta reureunió á los Sres. profesores de la ciencia de curar en virtud de una esposicion oficial que le dirigió el Dr. D. Rafael Nadal y Lacaba concebida en los siguientes terminos «No siendo conforme al espíritu de asociacion que atendidas las aflictivas circunstancias sobrado notorias que afectan sensiblemente á una gran parte de las clases de esta Capital con motivo del nuevo sistema tributario, queden indefensos nuestros intereses sobre todo en medio de la posicion social en que por desgracia se encuentra un gran número de facultativos que están bajo los auspicios de la Academia de Medicina y Cirugía, de la cual es V.S. su digno Vice-presidente; suplico que tomados por V.S. en consideracion dichos antecedentes, se sirva convocar junta general de los profesores residentes en esta ciudad, para acordar lo que fuese oportuno, á la par de otras corporaciones continuadas en el subsidio de industria y comercio, segun lo reclama la precaria situacion de algunos de nuestros compañeros dignos de mejor suerte.»

Habiéndose tomado en consideracion cuanto se habia manifestado ya en la sesion del pasado agosto, y hecho cargo de los trabajos presentados por la comision creada en aquel entónces, no ménos que de lo espuesto por el Sr. Raull con respecto á la representacion, que debiera dirigirse al Gobierno, ó á las Córtes, á cuyo efecto la comision habia procurado tomar de antemano las noticias relativas al pago del subsidio en el estrangero etc., se acordó la lectura de una esposicion, que debiera dirigirse á los representantes de la nacion firmada por los Sres. don Rafael Nadal y Lacaba, D. José Calveras, D. José Castells, don Pedro Terrada y D. Vicente Oller y Tarroja, la cual mereció la unánime aprobacion de los Sres. profesores, y es cómo sigue:

Á LAS CÓRTES.

Cuando los profesores de medicina y cirugía de la ciudad de Barcelona, vieron que segun el nuevo sistema tributario se les señalaba una cuota tan escesiva, incompatible y opuesta al estado de abatimiento y pobreza de su profesion, creyeron que enterado el gobierno de S. M. del deplorable estado en que se encuentran, presentaría alguna instruccion adicional para relevarles de un tributo, que tanto por los cuantiosos desembolsos que se les obliga á hacer desde mucho ántes de poder ejercer su carrera, cuanto por los sacrificios que contínuamente les exige el Estado, les daba derecho á esperar.

En efecto; entre todas las ciencias á que se dedican los hombres, ninguna es mas noble y ménos apreciada, ninguna mas costosa y ménos atendida, que la que tiene por objeto el alivio y conservacion de sus semejantes, esto es la medicina y cirugía. Abatida, poco lucrativa y falta de estímulo, la ciencia de curar en España si está al nivel de las naciones mas adelantadas en conocimientos científicos, débese solamente á la filantropía de los profesores, nó á la proteccion que se les haya dispensado, y tienen muy merecida. Los que la ejercen, son siempre encontrados

para las cargas y sacrificios, y rara vez para ser recompensados; y despues de haber consumido la mejor parte de su vida en los estudios, y sacrificado intereses mas considerables de los que se exigen en países estranjeros para adquirir los grados, se verán algunos hoy dia en la triste pero urgente necesidad de renunciar al ejercicio de su profesion, por el crecido impuesto de las *patentes*; á no ser que el Congreso de los señores diputados se haga cargo de las circunstancias referidas, y de otras que vamos brevemente á enumerar.

La asistencia gratuita á los pobres que consume una buena parte de su tiempo y ahorra á la nacion cuantiosos capitales, es un servicio á que se les obliga, que prestan religiosamente al Estado, y que nadie les compensa. Y si á los abogados y procuradores de pobres y escribanos de los juzgados, que se ocupan del despacho de negocios criminales, la nueva ley les declara exentos de contribucion ¿por qué razon no ha de alcanzar este beneficio á los médicos y cirujanos? Por otra parte, lo poco apreciados que son sus socorros por los ricos, los sacrificios que contínuamente hacen con desprecio de sus vidas, ora en tiempos de guerra, ora en tiempos de paz en los hospitales, espuestos sin interrupcion á los funestos efectos de las graves enfermedades que comunmente sacrifican mas de una tercera parte de profesores, y siempre en medio de todas las calamidades que afligen y asolan al género humano, cómo y tambien en las crueles epidemias en las cuales renunciando el médico á todas las comodidades de la vida, á su porvenir y al de su familia, desafía impávido á la muerte por solo cumplir sus deberes, sin considerar que si sucumbe tienen siempre sus hijos por constante recompensa, la horfandad, el abandono y la miseria, son sacrificios que merecen ser atendidos, y que nadie mas presta á la sociedad. Nó sin razon decia el célebre Agustin Thouret á los gobernantes de la Francia en el pasado siglo. «Reconoced á este arte tan precioso para las ciencias cómo para la humanidad, arte poderoso y consolador, arte digno del homenage de todos los mortales, que reanimado por los paternales cuidados de un gobierno sabio, multiplicará sus socorros y duplicará sus beneficios.»

El heróico servicio prestado en los contagios y en las epidemias, considerado aisladamente sin ninguna compensacion por parte del estado deberia exonerar á los facultativos de todo pago, y miéntras una sola escepcion exista, debe esta con justicia recaer á favor de los médicos.

Por esta sola razon las cámaras de Francia, de esta nacion que en verdad se titula la primera en trazar el verdadero camino de la civilizacion á las demás, atendiendo á la justicia que asistia á los médicos, en mil ochocientos cuarenta y cuatro les relevo del pago de toda contribucion pecuniaria; «cómo una pequeña muestra del aprecio y reconocimiento que merecian á la nacion francesa, los grandes sacrificios de tan útil é interesante clase.»

Si en aquel país que el ejercicio de la medicina y cirugía está dichosamente en el grado de dignidad y aprecio que le compete, se ha concedido esta gracia en compensacion á sus trabajos, ¿con cuánto mas fundamento son acreedores á ella los de España para salir de su abatimiento no merecido?

Muchas y otras razones podrian los esponentes alegar á su favor, pero cómo las mas están al alcance de la alta penetracion del Congreso de los señores diputados, creen que las referidas serán suficientes para convencerles de la justicia de su demanda.

Por tanto, los profesores de la ciencia de curar de Barcelona, bien penetrados de los deseos que animan á los representantes de la nacion de mejorar su suerte, no pueden ménos de esperar será concedida esta gracia á todos los que en España ejercen con derecho la ciencia saludable, y si lo que no creen, sus esperanzas saliesen frustradas, uo les quedará otro recurso, cómo se ha dicho, á su mayor número que renunciar al ejercicio de su profesion, esclamando con sentimiento: ¡*Nos vemos impedidos por falta de recursos de ejercer nuestra profesion á ménos de esponernos á un castigo del que se verán tal vez libres los intrusos, charlatanes y curanderos en perjuicio de la humanidad doliente!*

Barcelona 12 de febrero de 1846. =Siguen las firmas.

En seguida se acordó que se acompañara dicha esposicion al Exmo Sr. Presidente del Congreso de Diputados por el M. I. S. Vice-presidente y Secretario de la Academía cuyo cuerpo es el Gefe por reglamento de los profesores de la ciencia de curar residentes en el Principado de Cataluña, y no ocurriendo otra cosa digna de la atencion de la Junta, se disolvió esta.

S. M. se ha dignado condecorar al Sr. Dr. D. José Faura médico del Hospitalet del Llobregat, otro de los colaboradores de este periódico, con la distinguida cruz de epidemias.

Premios propuestos por la Sociedad de Farmacia de Paris para el año 1846.

El sen es un medicamento muy útil cuando está privado de la accion irritante de los purgantes drásticos; se usaria mucho mas si pudiese desembarazarse de un gusto nauseabundo y hacerlo de mas fácil administracion concentrando su principio activo. El estado de mezcla en que circula por el comercio es otra causa que tiende á disminuir su uso; pero todos estos inconvenientes desaparecerian y la medicina probablemente tendria un medicamento precioso, si se pudiese estraer del sen el principio al cual debe su propiedad purgante, y administrarlo á dósis precisas y determinadas. Este problema está aun para resolver á pesar de los análisis hechos en 1821 por Lassaigne y Fennelle: estos químicos solo pudieron presentar en aquella época ya algo atrasada bajo el nombre de *Catástino* una sustancia estractiva, nauseosa delicuecente y probablemente complexa. Posteriormente M. Fennelle se ha limitado á reconocer que los folículos del sen de Palta contenian un poco ménos de *Catástino* que las hojas. Ha descuidado comparar entre sí las diferentes especies de sen y de folículos que circulan por el comercio. Estos esperimentos serian muy útiles para fijar la opinion sobre la preferencia de las hojas respecto de los folículos, y de una especie de hojas ó folículos sobre otra. La Sociedad de Farmacia en vista de estos diversos motivos propone cómo objeto de premio para el año 1847.

1.° Hacer el análisis del sen, reconocer y determinar el principio al que debe su virtud purgante.

2.° Comparar químicamente, bajo el aspecto de la cantidad de principio activo, las diferentes especies de folículos y hojas de sen que hay en el comercio.

El premio será de una medalla de oro de 1900 rs. vn. Las memorias deberán ser escritas en francés ó en latin y enviadas ántes del mes de agosto de 1847 y francas de porte, á M. Soubeiran, secretario general, calle de Arbalete n.° 13 Paris.

ACCION DE LAS BASES ALCALINAS SOBRE LAS MATERIAS ORGÁNICAS.—La sociedad dará un premio de una medalla de oro de 500 francos, al que presente una memoria que comprenda el estudio completo de la accion de los álcalis sobre las materias orgánicas azoadas principalmente sobre las cuatro néutras de nuestra economía es decir, la fibrina, albúmina, gelatina y caceina.

Las memorias escritas en francés ó latin deberán dirigirse francas de porte ántes del 1.° de julio de 1846, al secretario general de la sociedad de Farmácia M. Soubeiran calle de l' Arbalete Paris.

Consejos médico-quirúrgicos.

Cierto jóven ansioso de saber, yendo á ver al médico de su familia, le dijo: apreciable cólega: acabo de graduarme en medicina y cirujía cómo Vd. sabe: debiendo vivir de la facultad, actualmente bastante abandonada, segun dicen, me

tomo la libertad de pedirle se digne favorecerme con algunas advertencias útiles en la práctica.

A pesar de mis siempre limitados alcances, amigo y comprofesor, voite á dar algunos avisos (si tales pueden llamarse) esperando los recibas cómo una prueba del amor que profeso á tus padres.

Conocido bien el terreno donde te establezcas, estudia los males de sus habitantes, no desprecies nunca la opinion y terapéutica racional de los demás facultativos.

Procura ganar la voluntad de sus vecinos y profesores: consulta á menudo las obras maestras y periódicos científicos para nivelarte en los conocimientos de la época: no visites, en cuanto te sea posible, parientes ni íntimos conocidos, porque jamás suelen satisfacer los honorarios, pueden aborrecerte y ser tus mayores enemigos si no sanan: nunca recetes en idioma vulgar: de lo contrario curarás ménos.

No estrañes compañero lo que oyes: atiende y creerás fundado lo que dudas, cómo yo al salir de las escuelas.

Acredita la esperiencia, que para ser mas eficaces las medicinas, generalmente conviene á los enfermos ignorar su nombre y composicion; porqne, al conocerlas, no créen tanto en ellas, se las preparan mal, las toman cuando enferman nuevamente sin llamar al médico, y las aconsejan á otros pacientes, por humanidad ó por el vil interés.

DOCTOR BRUGUERA Y RIBAS.

(Se continuará.)

Resúmen de las observaciones meteorológicas del mes de enero del presente año 1846.

TERMÓMETRO DE RÉAUMUR.

Mayor elevacion. .	15,5	el dia 26 á las 2 de la tarde.
Menor	2	el dia 5 á las 7 de la mañana.
Media . . : . . .	8,6	

BARÓMETRO MEDIDA ESPAÑOLA.

Mayor elevacion. .	33	pulgadas	2	líneas	0	puntos	el dia 11 á las 2 de la tarde.
Menor.	32	»	7	»	0	»	el dia 28 á las 10 de la noche.
Media.	32	»	10		9	»	

VIENTOS DOMINANTES.

Norte, Este, Oeste.

Barcelona 15 de febrero de 1846.—*Francisco Arró y Triay.*

AVISO INTERESANTE

Á LOS SEÑORES MÉDICOS, CIRUJANOS Y FARMACÉUTICOS.

Deseosos muchísimos facultativos establecidos en Cataluña de protejerse mútuamente, si inutilizaren para el ejercicio de su profesion, ó de auxiliar al momento á las familias despues de su muerte, tratan de unirse para formular las sólidas y sencillas bases que despues de discutidas y adoptadas por la mayoría deberán rejir en la nueva Corporacion que se titulará:

SOCIEDAD CATALANA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE SOCORROS MUTUOS.

Miéntras sin levantar mano van adelantando sus trabajos participan á cuantos profesores en Medicina, Cirujía y Farmacia deseen ser socios fundadores que avisen por escrito á la redaccion de la Abeja médica calle de San Antoni dels Sombrerers número 6, donde tambien se recibirán (siendo franqueados) cualesquiera escritos que tengan por objeto ilustrar á los encargados de la formacion de los Estatutos.

ERRATA.—Número primero. Enero de 1846, página 13. OBSERVACIONES SOBRE LOS PROCEDERES ETC. donde dice: licor alcohólico graduado, léase, licor alcalino graduado.

BARCELONA: Imprenta de la VIUDA DE ESPONA, calle Condal número 28.

MEDICINA.

EXAMEN SOBRE LA COSTRA DE LA SANGRE; POR D. FRANCISCO CASTELLVI Y PALLARÉS.—*Nec valet quisquam dicere: « ecce hoc recens est: jam enim precessit in sæculis quæ fuerunt ante nos. Dicendum igitur est: Medicina nova non est, sed noviter scripta.* Asi concluye el español Puente el prefacio en su *ars hipocrática* que escribió á mediados del siglo pasado. ¡ Cuánta verdad encierran en su fondo estas palabras ! ¡ Qué de aplicaciones de esa asercion, que casi puede tenerse por axioma, pueden hacerse en el dia que tanto se escribe de medicina, que tanto se investiga, que tanto se examina y se discurre, que tanto se quiere ponderar el espíritu del siglo, que tanta importancia y novedad quiere darse á ciertos pocedimientos conocidos ya de nuestros antepasados, á ciertas palabras que no son sino sustituyentes de otras que espresaban el mismo hecho y la misma idea, que tanto orgullo se ostenta en publicar con el pomposo título de *nueva* una teoría ó esplicacion de un fenómeno tal vez mejor apreciado por los antiguos, que si resucitáran la reconocerian al través del magnífico ropage con que sus plajiarios la adornáran; la despojarian, sí, de su hábito de corte, y sencilla cómo ellos la pusieron al mundo, la estrecharian entre sus brazos y la enseñarian á todos cómo hija suya, porque en efecto lo seria y les perteneceria de derecho! ¡Cuántos rostros verian avergonzados y confusos arrojar la máscara y el robo y huir de la luz ! Oh sí, compárense los escritos de los antiguos con los escritos de los mas modernos y fácilmente se reconocerá, sino en todos, en la mayor parte de sus puntos unas mismas doctrinas, pero diferentemente espresadas; unas mismas ideas pero con un lenguage mas elegante; unos mismos descubrimientos publicados con laconismo y precision filosóficos, y ahora rodeados de perífrasis y de lujo hasta el hastío muchas veces. ¿Qué encuentra de nuevo el espíritu investigador en algunas de las largas columnas de nuestros modernos? Nada sino el ropaje; despójelo y se hallan en esqueleto los pensamientos y doctrinas de nuestros antepasados. Y al contemplar tanto pleonasmos, tanto antítesis, tanta reticencia, tanto énfasis con que han querido disfrazar aquellos pensamientos y aquellas doctrinas, está uno por esclamar. ¡ Oh Puente ! tienes razon: en nuestro siglo cómo en el tuyo podemos decir. *Medicina nova non est, sed noviter scripta !!...*

Pero debemos ser justos: y por grande que sea el respeto que tributemos á los antiguos, y por mucho que nos entusiasmen su penetracion, su espíritu, su lenguage, su filosofia y su tino; debemos reconocer los agigantados progresos que ha hecho la Medicina en este siglo. Han despejado tanto nuestros contemporáneos el camino de la observacion y del raciocinio, que á muchas leguas de distancia se columbra el objeto de nuestras investigaciones claro y distinto cómo la torre de un pueblo alumbrada por los rayos del sol se presenta de léjos al viajero que á él se dirije.

Los sistemas todos conocidos hasta el dia han venido y vienen á depositar sus materiales ante aquellos dos principios cardinales de Baglivio; y el eclecticismo señor de la época presente, separa de los malos que todos llevàran, los buenos que todos contienen y va fabricando un edificio sólido cómo la piedra de la sagrada escritura y eterno cómo la ciencia. Los antiguos vienen cargados de bellos materiales que los modernos perfeccionan; y así las observaciones y las teorias de unos cómo las de los otros contribuyen poderosamente al engrandecimiento de la ciencia y perfeccion del arte. Aquellos observaban, y observaban muy bien, y á sus observaciones aplicaban el raciocinio y formaban teorias; mas faltos de los medios que se deben á la sagacidad y espíritu de los modernos, no les era posible fundar sus esplicaciones sobre bases tan sólidas como estos. Empero en aquellos hechos que se prestaban al raciocinio sacaban deducciones exactísimas; tanto que dudamos si los modernos les llevan alguna ventaja.

Sentados estos precedentes, vamos á examinar que sea la costra llamada flojística de la sangre ; si bajo los dos aspectos que puede considerarse tenian nuestros antepasados conocimiento y si formularon alguna esplicacion; y si los modernos han adelantado mucho en todo lo que á ese fenómeno atañe.

Bajo dos aspectos hemos dicho puede considerarse la costra flogística. 1.º: con respecto á si misma, ó sea con relacion á los principios constitutivos de la sangre. 2.º: con relacion á uno ó mas puntos de la economía, ó bien considerada cómo signo diagnóstico y terapéutico.

A — Desde mucho tiempo es conocida de los médicos la costra de la sangre; y cómo la observasen acompañaba con mucha frecuencia á la inflamacion de la pleura, la dieron el nombre de *pleurítica*. La vieron dura y tenaz, *pellis seu cutícula tenax*, cuya circunstancia dió lugar á que se hiciesen sobre ella observaciones y se sacasen deducciones. El gran Sydenham, que á nadie en esto cedía ventaja, ya observó que (citaremos sus palabras) *si sanguis é secta vena non recto flúmine versus horizontem prosiliat, sed per cutim repens perpendiculariter dimanet ut ut céleri se proripiat gradu sæpe tamen ad dictum colorem* (subalbidum) *non accedit*; y con la injenuidad que tanto le ennoblece confiesa luego que no sabe darse una razon de la causa de ese fenómeno. Observó tambien que la sangre presentaba el color segun eran las dimensiones del orificio por el que salia. Hizo el esperimento de agitar ese flúido con el dedo luego de su estraccion y notó que no se formaba costra.

Sin embargo de que Triller en su escelente monografía de la pleuresía asegura, contra lo que dice Sydenham, haber visto siempre esa *pellis tenax* en todas las inflamaciones de la pleura cualquiera que fuese el modo de salir de la sangre; la esperiencia nuestra, si bien de poco peso, y la de los AA. modernos nos ponen de parte del Hipócrates inglés. — Queriendo este A. darse una esplicacion de ese fenómeno dijo, y nótese bien, *Fortassé nihil aliud est* (crusta) *quam fibræ sanguineæ, quæ rubicundo ac naturali suo íntegumento per præcipitationem exutæ, ambientis aëris frigore in membranam hujusmodi subalbidam concrevere.*—Tambien observó Boerhaave la costra de la sangre en las inflamaciones, *instar corii fere porcini*, pero no probó de esplicar su formacion. Sin embargo sus dos comentadores Vanswieten y Soldevilla se preguntan si podrá ser el suero de ese flúido coagulado por una accion de la misma enfermedad, ó si será el quilo aun no perfectamente convertido en sangre, concluyendo en confesar sus dudas respecto de su formacion y orígen.

Macbride la atribuye á la tenacidad de la sangre y á su dificultad en circular libremente. Chomel dice: «que la produccion de la costra está aun envuelta en la mayor oscuridad y sujeta á varias opiniones; pues unos, y son los mas, ven en su formacion el aumento de fibrina, otros una modificacion de la albúmina y otros creen se ha formado una materia espontáneamente coagulable.» Da este mismo A. con Andral, Monneret y Fleury mucha importancia para la formacion de la costra, á las circunstancias de la dimension del orificio de la sangría, á la direccion y columna del chorro, etc., tan bien observadas y apreciadas por Sydenham, cuyo conocimiento no hubiera sido inoportuno lo hubiesen apuntado aquellos señores en obsequio á la justicia.— Trousseau, hablando sobre esto en el reumatismo, emite la opinion de que «la albúmina exhalada de los órganos serosos adquiere mas plasticidad, tiende á animalizarse y convertirse en fibrina por el influjo del estímulo inflamatorio; pero que no habiendo estado espuesta en el pulmon á la accion hemostósica del aire atmosférico, que la hubiera arterializado haciéndola pasar al coágulo rojo, queda descolorida y sin asimilarse al resto de la parte sólida.'' Cómo se ve, esta esplicacion se refiere solamente al reumatismo é inflamacion de las serosas.

Por último Monneret y Fleury apoyados en las investiga—

ciones de Andral y Gavarret, sientan cómo principio. *Que las condiciones esenciales á la formacion* (de la costra) *se derivan de la composicion de la sangre, y consisten en el aumento de proporcion de fibrina respecto á los glóbulos.*

De todo esto viene á inferirse que la costra de la sangre prueba una alteracion en la proporcion de principios de este flúido, un predominio de fibrina.

Ahora bien. ¿Pero esta alteracion débese siempre á una flegmasia? Recorrerémos los AA. ántes citados para recojer sus opiniones, y emitirémos nuestro dictámen que, si de poca importancia, está basado en la observacion. Mas ántes de entrar en esta revista suplicamos á los que nos lean se sirvan reflexionar las palabras arriba citadas de Sydenham y formen comparaciones.

B.—Sydenham, con otros AA., la creía propia de la inflamacion de la pleura. Baglivio la creyó indispensable en ella y en la perineumonía, tanto que, lo mismo que Laneisi, auguraba mal cuando faltaba. Lo contrario presagia Boerhaave, *crusta absens finem definit*, dijo; de cuya conviccion no participaba ninguno de sus citados comentadores. Triller refutando á Baglivio y á Lancisi sienta que es un seguro indicio de inflamacion, y asi lo creia, *summum inflamationis sanguineæ statum certissimé portendit;* y sin embargo mas adelante parece quiere disminuir lo absoluto de esta asercion diciendo: *adesse solet, sed non adesse debet.* —Macbride previene que el que se fie del aspecto solo de la sangre incurrirá en frecuentes errores; pues hay inflamaciones que no muestran señal alguna de aquella costra, al paso que aparece en sugetos que no parecen afectados de ninguna flegmasia. —Andral y Chomel casi con unas mismas palabras afirman que la costra de la sangre no está necesariamente ligada á una flegmasia, puesto que se observa tambien en los sugetos pletóricos y en muchas embarazadas; cuya verdad nos ha confirmado nuestra práctica. Pero debemos decir de paso, que esa observacion no es sola de Andral, de Chomel y demás AA. franceses: la espuso ya muy terminantemente Vanswieten con estas palabras...... *hanc pellem semper adesse..... uti etiam in sanguine mulierum gravidarum.* Y luego haciendo referencia á los grandes maestros del arte que miraban la costra no cómo causa predisponente, sino cómo efecto de la enfermedad, añade: *Sed vidi dum sanissimis hominibus vena secaretur quotannis verno tempore, sæpius talem crustam adesse..... Et contra in validissimis inflamatoriis morbis aliquando nulla talis crusta in sanguine aparuit.* —Borsieri citado por Monneret y Fleury la admite tambien en las personas sanas, lo cual le niegan estos AA.; pero admiten con él que por sí sola no se puede inferir la existencia de una inflamacion, cómo muy claramente lo espresa aquel con estas palabras. *Crusta phlogistica firma et tenax, qua sanguis interdim obducitur, modo cum inflammatione conjungatur, modo sine ulla inflammatione inveniatur, vere diathesis inflammatoria sanguinis nec dici nec haberi potest, nisi alia phenomena inflammationis magis propia una concurrerint.* Y los mismos AA. del *Compendium* despues de sentar el principio ántes mencionado, terminantemente dicen cómo dogma que no debe servir por sí sola la existencia de la costra para caracterizar las flegmasias. Sin embargo (prosiguen), cómo esceptuando la clorosis y la anemia, solo se advierte en las flegmasias que esté la fibrina en esceso con respecto á los glóbulos, puede establecerse: que siempre que se descubra en la superficie de la sangre una costra gruesa densa y bien formada, existe en alguna parte del organismo *una inflamacion bien caracterizada.* Enhorabuena. Pero supuesto esto, falta precisar el asiento de esta flegmasia; falta probar aun su existencia en alguna de esa parte del organismo sino existen mas señales que la costra; falta esplicarnos por qué las embarazadas y los sugetos pletóricos la presentan, á no ser que nos quieran hacer admitir en ellos una perene *inflamacion bien caracterizada* en algun punto de su organismo.

Si segun esos AA. *no debe por sí sola la existencia de la costra servir para caracterizar las flegmasias*, ¿cómo nos creerémos autorizados para reconocer *una inflamacion bien caracterizada en alguna parte del organismo* por sola la presencia de esa costra, por mas densa y bien formada que aparezca? Parécenos reconocer en esa contradiccion de principios esfuerzos que hacen Monneret y Fleury para conciliar las opiniones diversas que sobre ese punto reinan; pero ni es oportuna ni puede producir su efecto esta medida conciliadora, porque en lugar de una conciliacion queda sentada una contradiccion. Mas de apreciar seria en concepto nuestro, que hubiesen dicho: *La costra en la sangre prueba siempre un aumento de fibrina: con mucha frecuencia es indicio casi cierto de la existencia de una inflamacion en un punto cualquiera del organismo; pero suele tambien presentarse en sugetos que no acusan ningun síntoma de flegmasia y en algunas embarazadas. Por lo cual, si bien la costra debe llamar mucho la atencion del médico para estudiar profunda y concienzudamente todas las funciones del sugeto que la haya suministrado, no debe ni puede concluir de sola su presencia la existencia de una inflamacion.*

En consecuencia de lo que acabamos de esponer, ¿será aun lícito el preguntar si la costra de la sangre es por sí sola suficiente indicatriz de nuevas emisiones?

No fastidiarémos á nuestros comprofesores con citar otra vez los AA. del pasado siglo ántes mencionados. Fácilmente comprenderán quienes no los hayan leido que tanto Sydenham, como Vanswieten, Macbride y demás que no han reconocido en su existencia la de una inflamacion, atendian á otros síntomas para decidirse á sacar mas sangre. Y aun algunos que solo la estudiaron en el curso de ciertas flegmasias, consultaban el estado general de los pacientes y el grado de los síntomas flegmásicos para repetir la sangría. Todo esto prueba evidentemente que la costra ha merecido una importancia secundaria, asi en los tiempos antiguos cómo en los presentes, considerada con respecto al diagnóstico y á la semeiótica.

Si nos es permitido ahora apelar á nuestra propia práctica, dirémos ingénuamente haber observado que, en las muchas neumonias que hemos tratado se nos ha presentado la costra en unos en todas las sangrías de un modo uniforme; en otros faltaba en la 1.ª, aparecia en la 2.ª y 3.ª y volvia á faltar en las sucesivas sin embargo de no haber disminuido sensiblemente la intensidad de la inflamacion; en otros no aparecia sino en la 4.ª y última sangría que muchas veces, tal era la remision de los síntomas, practicábamos solo porque nos parecia que la sangre hasta entónces estraida no guardaba proporcion con la altura á que habian llegado ántes los síntomas ni con la constitucion de los enfermos; en algunos, á pesar de presentarse la neumonia muy bien caracterizada y bastante graduada, no la hemos observado en ninguna estraccion, al paso que en otros de cada emision aparecia mas pronunciada, de modo que, cómo advierte Sanz, creemos hubiera existido hasta estraer la última gota de sangre, y, permítasenos decirlo, curaban los enfermos. Hemos presenciado evacuaciones sanguíneas en que la sangre en su chorro siempre igual, alternaba en color de blanquecino al rojo. En las pleuresias nos ha sucedido igual observacion, pero debemos confesar que con mas frecuencia han guardado relacion la aparicion y constancia de la costra con la intensidad de los síntomas, y que en algunos casos se ha presentado con la flegmasia y desapareció con ella. —Tambien nos la han presentado algunas fiebres tifóideas, especialmente las que admitian la clasificacion de dotinenterías, pero tambien sin órden. Igualmente la hemos visto en las viruelas, aunque no siempre, sucediéndonos algunas veces faltar cuando mas la esperábamos. Tampoco el sarampion nos la ha dejado de ofrecer alguna que otra vez. Raramente la hemos observado en la apoplegía, y aun en estas ocasiones era la enfermedad leve é incompleta: creimos, y creemos aun, que no fué sino una conjestion cerebral no muy intensa. La hemos obtenido en muchísimas embarazadas y en la mayor parte de los sugetos pletóricos que habian contraido la costumbre de sangrarse en las primaveras. Por último la hemos visto en la mayor parte de reumatismos.

En resúmen: ¿Qué se sabe de mas sobre la costra en este siglo que en el anterior?

En cuanto á su formacion, que los esperimentos de Andral y Gavarret ven en ella un predominio de fibrina sobre los glóbulos; que las observaciones de Robin la hacen consistir en la contraccion rápidamente progresiva del coágulo;

que Donné la atribuye al desarrollo anormal de un ácido que coagula la fibrina; y que los esperimentos de Piorry y Mondecert les han hecho ver la costra en el suero solo y desprovisto de la otra parte que constituye la sangre.

En cuanto á lo que nos puede servir para el diagnóstico y semeiótica: que la inflamacion aumenta la plasticidad de la sangre; que la costra suele presentarse en dicha enfermedad; que con mucha frecuencia falta; que se presenta en muchos casos en que no puede probarse la existencia de ninguna flegmasia; que en las que suele ser mas frecuente no observa órden ni relacion con el estado de la enfermedad ni del enfermo muchas veces; y por último, que por ella sola no nos podemos guiar para tomar indicaciones ulteriores.

Y bien. ¿Hemos adelantado sobre este punto en este siglo mucho, mucho mas de lo que se sabia en el siglo pasado?.... Nos contentamos con hacer la pregunta.

Tortosa 18 de febrero de 1846.

FRANCISCO CASTELLVI Y PALLARÉS.

ENFERMEDAD PROTEIFORME OCURRIDA EN EL PUEBLO DE SANS Y OBSERVADA POR EL DR. D. JOSÉ FAURA, SOCIO CORRESPONSAL DE LA ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE BARCELONA. — N. Isaach, jóven soltero, ocupado en la labranza, perfectamente dotado por la naturaleza. A los 13 noviembre de 1836 se vió acometido de una calentura intermitente errática, acompañada de síntomas gástricos y catarrales; cual afecto cedió perfectamente á la administracion de un emético repetido por dos dias consecutivos, y al siguiente inmediato con un purgante.

Hallándose al parecer restablecido, se levantó al dia siguiente que fué el 17 del citado mes: pasó el dia sin esperimentar novedad, ejecutando las funciones con la mayor facilidad.

El 18 al medio dia, se quejó de un dolor gravativo en la parte inferior del hipocondrio izquierdo, que se estendia hasta el empeine, sin alterarse por esta novedad en lo mas mínimo el estado normal de las funciones.

En el 19, se observó un cambio repentino ó transporte del citado dolor ocupando el tercio superior del mismo hipocondrio, dejando enteramente libre la parte primeramente afecta, y únicamente presentaba el enfermo un pulso algun tanto contraido y frecuente, sin notable lesion en las demás funciones.

Sin antecedentes, y no pudiendo apear la causa productora de la indicada afeccion, la cual no daba de sí otros señales que las quejas del paciente y la lijera alteracion en el pulso; precisamente tuve que apoyar el diagnóstico en el cambio repentino de asiento; y guiado por este dato creí que la índole de la enfermedad era reumática.

Bajo este supuesto me pareció satisfacer las indicaciones exijentes con la prescripcion de guardar cama, dieta ténue, bebidas diluentes teiformes, y un linimento amoniacal con la tintura alcoólica de cantáridas en el punto que marcaba el dolor.

El 20 se notó otro transporte del citado síntoma ocupando la pleura del mismo lado presentándose muy pungitivo, acompañado de una tos contínua, disnea y de toda la caterva de síntomas peculiares á las afecciones decididamente flojísticas de este tejido.

Abracé un plan antiflojístico en toda su estension, prescribí una sangría copiosa, bebidas diluentes y la mistura nítrica.

21. *Mañana.* — Ninguna remision, muy al contrario, el elemento flojístico se estendia é interesaba el pulmon presentando una intensa pleuro peripneumonia, con la circunstancia de seguir á la tos una espectoracion sanguinolenta; repetí la sangría *usque ad animi deliquium*, y en seguida epispásticos.

Tarde. — Ninguna rebaja, solo la espectoracion habia cambiado el carácter, siendo esta viscosa, amarilla, y muy amarga segun relacion del paciente. Insistí en la sangría y en seguida sospechando una complicacion con el elemento gástrico, administré la ipecacuana *refracta dosi.*

22. *Mañana.* — Seguia la enfermedad con alguna disminucion, hizo el enfermo muchas deposiciones alvinas biliares y la espectoracion mas abundante, pegajosa y amarilla, tomando mayor vuelo los síntomas gástricos, que en el dia anterior empezaron á vislumbrarse y ofreciendo todos los caractéres de la pulmonía biliosa que describe Stoll. Sin embargo la dificultad de respirar y la tumefaccion del semblante no cedian, y de otra parte el corion recio que constantemente formó la sangre, el esceso de fibrina en la parte serosa y la dureza que se notaba en el pulso me decidieron á una fuerte aplicacion de sanguijuelas en el lugar doliente.

Tarde. — Sumo colapso, los síntomas gástricos mas marcados, sin ceder la opresion y dificultad de respirar. Prescribí una cantárida en el pecho y dos tomas de ipecacuana de ocho granos cada una, una solucion gomosa con el alcohol nítrico y jarabe de ipecacuana.

23. *Mañana.* — Habia hecho algunas deposiciones biliares por arriba, y en junta con el profesor Oliva hallamos al enfermo en un mador, con mucha rebaja de síntomas y con todos los cognósticos que acostumbran preceder á un sudor general: al intento prescribimos los polvos de Dower y mejoramos la dieta.

Tarde. — Afortunadamente no padecimos equivocacion en el augurio, vino un sudor copioso y general que acabó con la enfermedad por la tarde del siguiente dia.

En el 25 sin novedad, se le concedió sopa.

26. *Mañana.* — Habia pasado mala noche, sensacion de apaleamiento general, sueño interrumpido y con sobresalto, suma apatía é inaccion. Se le recetó una mistura ligeramente cardíaca y fricciones con paños calientes en las estremidades.

Tarde. — A los síntomas indicados se agregaron zumbido de oidos, ojos centellantes, pómulos encarnados, piel seca y árida, pulso frecuente y contraido sin notarse novedad notable en las primeras vias. Se reiteraron los polvos de Dower, sustituyendo el alcanfor al opio con pociones teiformes aromáticas de té y tomillo.

27. *Mañana.* — Delirio furioso *tremens venatio floccorum*, importunos esfuerzos para dejar la cama, vijilia continua, salto de tendones, erupcion acardenalada en el pecho y espaldas, en una palabra, todos los síntomas característicos de un estado tifoídeo: se le aplicaron cuatro sanguijuelas en las regiones temporales, vejigatorios ambulantes y se le prescribió el alcanfor con el nitro y la limonada vinosa á pasto.

Tarde. — Habia casi cedido el delirio persistiendo en el mismo pie los demás síntomas. Se siguió con la misma prescripcion permitiendo al enfermo una onza de vino generoso con el caldo.

28. Notable rebaja; se dobló la dosis del vino.

Tarde. — Sigue la mejora y las manchas purpuráceas adquieren un color rosáceo. Lo demás seguia en el mismo estado.

29. Desaparece la erupcion, sobreviene un mador que pone término á la enfermedad.

30. Se declara el enfermo en estado de convalecencia.

REFLEXIONES.

Por lo que mira á la primera enfermedad nada ofrece de particular y notable; pues que es muy comun en este pais, principalmente en la estacion autumnal, tomar las afecciones el carácter de intermitentes aunque estén sostenidas por el elemento gástrico, y en su consecuencia ceder con el método indicado.

Con referencia á la segunda tiene lugar la duda acerca la naturaleza de la misma; pues si el enfermo hubiese padecido el reuma, ó si en el intermedio se hubiese espuesto al influjo de las causas que comunmente lo producen, sería mas fácil la resolucion del problema; con todo, el desalojarse con tanta facilidad dicho dolor de una parte y el aparecer repentinamente á otro puesto, induce á creer que era de naturaleza reumática.

Relativo á la tercera se puede considerar esclusivamente producida por el citado elemento, el cual obrando sobre un tejido mas sensible y dentro la oficina principal de la vida con mas vigor, no era estraño amenazase de cerca la ruina del paciente.

Es igualmente digno de atencion, que presentándose tan aguda é inminente esta inflamacion, cediese el dia 5.º de haber aparecido.

El carácter tifoídeo de la calentura que sucedió á la crisis completa de la pleuro peripneumonia, sin poderse apear la causa productora, abre campo á la conjetura.

¿Podria atribuirse á la complicacion del elemento gástrico con el flojístico que se observó abiertamente al dia tercero de la afeccion neumónica? y en su consecuencia ¿se podria señalar por causa determinante el método antiflojístico, que la necesidad hizo quizas llevar mas allá de lo que pedia la citada complicacion, atendiendo á lo que dice *Huxham: sanguis est frœnum bilis?*

Se presenta igualmente muy notable la corta duracion de este *tiphus*, y á no ser la completa apirexia que se observó en los dias 17, 18, 19 y el 24 y 25 intermediarios de la crisis de la pulmonía, con la aparicion de esta calentura; y de otra parte, si en los mencionados dias no hubiese ejecutado con facilidad y órden dicho enfermo todas las funciones que eran compatibles con el estado de fuerzas; podria creerse que dende sus principios fué la misma enfermedad aunque larvada.

Hospitalet de Llobregat 4 de marzo de 1846.

José Faura.

EFECTOS DEL OPIO EN LA CALENTURA TIFOÍDEA. — A la verdad, el elemento principal de la dolencia es la alteracion de la sangre en la calentura tifoídea, y su consecuencia los síntomas nerviosos; mas la visceralgia cerebral reacciona de una manera funesta sobre la alteracion de la sangre, y yo creo que importa combatir ambos elementos á la vez.

Al primero opongo los ácidos y purgantes, y al segundo el opio. He aqui lo que tengo observado relativamente á la accion de este medicamento sobre los síntomas del aparato de relacion.

La cefalalgia que al principio de la afeccion se manifiesta con pertinacia é intensidad, cede cómo por encanto á una pocion opiada (8 gotas de láudano).

El delirio que aparece á una época mas avanzada, y que se observa sobre todo durante la noche, es modificado ventajosamente por el mismo medicamento.

La sequedad y el enfriamiento de la piel disminuyen por la administracion del narcótico. En pocas palabras referiré un caso en que fué notable el efecto del opio. Era una calenra tifoídea muy grave: habia estupor, delirio nocturno, lengua fuliginosa, exsudacion anacarada en todos los intersticios dentarios, petequias, enfriamiento de la piel, pulso pequeño, comprimido y frecuente. Por la tarde administré una pocion opiada; la noche fué tranquila; al dia siguiente habia disminuido el estupor, volvió otra vez el calor de la piel, sobrevino una suave diaforésis, y desde este dia fué progresiva la mejoría.

Creo pues que el opio puede emplearse con ventaja en la calentura tifoídea en sus diferentes períodos, y particularmente para combatir la cefalalgia rebelde que manifiesta el principio de la afeccion. Nunca lo he dado mas que una ó dos veces en el curso de la pirexia, á fin de no contrariar la accion de los purgantes que constituyen el rémedio capital.

KALTNER, médico agregado al hospital de Bitche (Moselle).

(*L'Abeille médicale.*)

PERIPNEUMONIA SIN CALENTURA, OBSERVADA por el Dr. D. JOAQUIN GIL, CATEDRÁTICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD LITERARIA DE BARCELONA. — El caso no muy comun, sobre el que voy á llamar la atencion acaba de ofrecérmele una jóven robusta, soltera y bien menstruada, cocinera en casa de bastantes conveniencias, buena mesa, poca familia, y esta bien avenida y para su servidumbre considerada por demás é indulgente; circunstancias todas que aprovechadas por nuestra enferma le proporcionaban medios de conservar y aumentar la vigorosa frescura de su temperamento sanguíneo y casi varonil. Con tales precedentes era de inferir que su predisposicion patolójica ó su diátesis estaria mas por las afecciones flojísticas en toda la estension de la palabra que por otras, debiéndose presuponer que tomaria en ellas una parte principal el sistema circulatorio cómo el mas influyente en temperamentos de nutricion señalada, y que su participacion vendria caracterizada por su mas espresivo síntoma, la calentura. Pues todo lo contrario: tan cierto es que los hechos desmienten á lo mejor las teorías, aun las elevadas á dogmas de la ciencia. Su salud no habia sido turbada en los 22 años de su vida sino por pasajeras indisposiciones, hasta cómo un mes atrás que hubo de ser visitada por un facultativo de conocidas luces y acreditada práctica en una anjina larinjea, por la cual llevó algunas aplicaciones de sanguijuelas con todo el rigor de un plan tópico y general acomodado, de cuya afeccion se dió á no tardar por convalecida; pero á la cuenta no quedaria tan solidada la convalecencia cuando despues en adelante se habia resentido de cierta fatiguilla á ratos, resecacion gutural, inapetencia, escalofrio, llamaradas á la cara con simultáneo enfriamiento de los pies en horas varias, y desazon precordial; síntomas que mas anunciábanse referentes á una perturbacion de los órganos torácicos que de otros: sufrida y descuidada dejó que tomáran cuerpo, y por fin tuvo que encamar y someterse á la direccion facultativa.

Visitéla por primera vez el dia 25 del pasado, en que su estado era cómo sigue. Decúbito supino forzoso; piel ardiente y algo húmeda; cara vultuosa; dolor gravativo sub-esternal, en los precordios y en la parte baja del costado izquierdo; aumento del dolor á la inspiracion y al volverse sobre los lados; vientre estreñido; orinas escasas y sedimentosas; sed; anorexia; lengua mucosa y algo seca; por último grave anhelacion, sin alteracion de pulso sensible en fuerza, ni en dilatacion, ni en frecuencia y ritmo.

Varias veces se me habian ofrecido en mi práctica peripneumonias graves sin frecuencia de pulso notable, cuyo carácter no se le escapó al jenio observador del grande Juan Pedro Frank. *In aliis* (dice, hablando del pulso en los peripneumónicos) *frecuentia naturalem vix multum superat, aut etiam tardior.* Sin embargo en casos semejantes el pulso suele estar retraido y duro, conservándose en tal estado hasta que descargada ó aligerada la masa sanguínea con alguna sangría se suelta aquella especie de envaramiento y espasmo flojístico que cómo trabára el sistema arterial, y de entónces sobreviene un cambio en el número y estension de las pulsaciones, cambio que viene á verificar ora un despliegue general de calentura, que es lo mas frecuente, ora el recobro de la regularidad circulatoria habitual en el enfermo. Pero en la que forma el objeto de esta observacion, reconocida á todas luces la peripneumonia que la aquejaba y practicadas á consecuencia cuatro grandes sangrías en 48 horas, siguió el pulso tan indiferente á la medicacion cómo lo fuera respecto de la enfermedad, pudiéndose decir, no cómo el citado Frank, que apénas era mas frecuente que el normal, sino natural de todo punto; lo cual constituye una verdadera y muy interesante anomalía; y al afirmarlo asi tan redondamente cómo lo hago me fundo en el hecho bien averiguado de esa neutralidad del pulso aun en el dia de hoy que ya se halla restablecida al estado de salud completa, de manera que persiste aquel exactamente tal, cual durante el principio, aumento, estado, declinacion y convalecencia de su afeccion pulmonar, que solo duró cuatro dias.

COROLARIOS Y REFLEXIONES.

Corolario. 1.º Acabamos de ver en este caso que la angina, mayormente larínjea exige un tratamiento el mas severo no solo miéntras ella subsiste bajo la forma de tal, sino aun en su convalecencia, vigilando con ojo nunca sobradamente atento, si ha dejado alguna propagacion ó irradiacion flojística hácia el pulmon, propagacion que ya Hipócrates tuvo ocasion de observar y con tan malos resultados que mira la neumonia consiguiente cómo mortal en siete dias ó escapan–

do de este espacio de tiempo llevada á supuracion, segun lo consigna en su aforismo 10, sec. V. *Quibus anginam effugientibus ad pulmonem vertitur, in septem diebus moriuntur. Si vero, hos effugerint supurati fiunt.* Desde luego se advierte, (permítaseme aqui una aclaracion imprescindible), se advierte, digo, que yo llamo propagacion de la angina al pulmon á lo que Hipócrates traslacion en el sentido literal de su testo: pero poco importa la diversidad en los vocablos cuando hay identidad en los hechos, como la hay entre los á que se refiere Hipócrates y el á que yo me refiero: lo mismo da para mi propósito que se diga angina vuelta pulmonia ó angina trasladada al pulmon que pulmonia simpática ó por propagacion de una angina; mi objeto no ha sido otro que el de señalar la gravedad de la angina en fuerza de esa traslacion ó trasmision por continuidad de tejidos tan posible en ella. Otra diferencia resulta entre la sentencia hipocrática y la observacion presente, que no es á la verdad diferencia de palabras sino de hechos y muy de hechos, cual es la de los resultados: en aquella se anuncia siempre desastroso; en esta se ha visto favorable y favorable no seguramente por una rareza, por una prodijiosa casualidad, sino en conformidad á lo que arguye la práctica racional de todos los dias, mas en abierta contradiccion con lo sentado en aquel dicho por el venerable viejo. En todas las monografías, en todas las observaciones de enfermedades particulares convendria que sus autores se hicieran un deber de carear los puntos contradictorios que entre su trabajo y los del padre de la medicina acaso aparecieran. Hagámoslo pues ahora con la arriba indicada contradiccion. Dejará esta de estrañarse con solo recordar que la terapéutica de Hipócrates en las anginas estaba reducida á una medicacion tópica casi toda, insuficiente para prevenir las fatales consecuencias de un trasporte á los pulmones que supo bien observar; y que empleaba con mucha parsimonia la sangría en la peripneumonia, fiando en su mayor parte la curacion á la dieta, tisanas, espectorantes, baños, etc., no queriendo se interrumpiera ó atacára la calentura hasta despues del dia séptimo del mal.

Corolario 2.° De las circunstancias de nuestra enferma y de su enfermedad deducimos sin violencia que no es condicion orgánica suficiente para desplegarse calentura el temperamento sanguíneo por vigoroso que sea, pudiendo bajo su dominio suscitar un padecimiento simpatías en la mayor parte de los órganos y no en el corazon: y que hasta en inflamaciones agudas muy intensas de órganos de primer rango pueden existir todos sus síntomas característicos y faltar la calentura; no debiéndose por consiguiente dar á este fenómeno morboso tanto valor, aun cuando tiene mucho, cómo les cumple dárselo á los pulsistas acérrimos y estremados. Aprovecho aquí la oportunidad de manifestar y someter al parecer de todos, mis ideas en órden á la calentura, derivadas no de las meditaciones de bufete sino de la observacion clínica desnuda en un todo de sistemáticas teorías; y en seguida estas ideas las verémos cuadrar de plano al caso de la cuestion.

Al ver prender la llama febril en cuerpos de tan varia contestura y bajo el soplo de tan varias causas morbíficas, tan varias en intensidad cuanto en naturaleza, cómo cotidianamente observamos, al paso que deja aquella de encenderse ó de cebarse en órganos diversamente constituidos bajo mil desemejantes proporciones orgánicas y bajo otras mil diferentes influencias patolójicas, no he podido ménos de formarme una conviccion profunda de que en cuanto á la calentura, cual en tantas otras cosas, en todo especialidad, las individualidades lo son todo y la jeneralidad nada; y cómo de un grande foco luminoso, de esta conviccion fundamental han venido á reflejar sobre mi espíritu otras dos: la primera de que la calentura suponia una diátesis particular, que llamaré febril, opuesta á otra que apellidaré afebril, la segunda de que la fiebre cómo signo diagnóstico ni pronóstico en abstracto ó *a priori* carece del carácter de fijeza universal y dogmática que se le ha querido atribuir. Tan constante han considerado los prácticos la calentura vinculada á la peripneumonia que desde Hipócrates hasta nuestros contemporáneos, todos la han hecho figurar en primer término del cuadro sintomatolójico, tanto que hasta la decadencia del Galenismo contaban entre el inacabable catálogo de calenturas esenciales una que llamáran neumónica; en tal grado hermanaban la inflamacion pulmonar con la calentura: casi se podria decir que la identificaban; aun se ha ido mas allá: además de los antiguos, que á comenzar por Hipócrates se podrian contar muchos en nuestros propios tiempos, algunas celebridades científicas cómo Andral y Laennec han reconocido contra el espíritu anti-esencialista dominante á la sazon, no solo la esencialidad sino la precedencia ó prioridad de aparicion de la calentura en varias peripneumonias; cuyo modo de ver es el mismo en el fondo que el de los que admitieran una fiebre neumónica, pero mas aventajado. Los autores y fautores de esta doctrina pueden concordar fácilmente con sus adversarios siempre que á las opiniones de unos y otros venga á dar apoyo el principio arriba establecido de la diátesis febril y afebril, con cuyo auxilio no queda sin esplicacion ninguno de los hechos traidos por unos y otros partidarios, cómo asímismo la encuentra la del que nos ocupa. Concretémonos pues á él, porque el venir á los demás deberia ser obra de un trabajo especial, y solo ha sido mi ánimo presentar una cómo muestra de diátesis afebril en toda su estension.

Barcelona 6 de marzo de 1842.

JOAQUIN GIL.

(*Repertorio méd.*)

PLEURESIA CRÓNICA CON DERRAME PURULENTO; ACCIDENTES GRAVES; CURACION POR LA OPERACION DEL EMPIEMA. — M. C., de 32 años de edad y bien constituida, gozó siempre de buena salud hasta el 11 de mayo de 1845. En este dia, habiéndose mojado los pies regando, y habiendo caido sobre el dorso de unos dos metros de altura en el inmediato, esperimentó dolores intensos en la parte posterior del torax; sin embargo, no abandonó por esto sus ocupaciones del campo, en el que pasó la mayor parte de las noches guarecida en una mala cabaña. Aseguróme que hasta el dia 7 de junio no habia esperimentado mas que una tos contumaz que aumentaba al amanecer, y una gran lasitud con pérdida del apetito. En el mismo dia 7 habiéndose mojado nuevamente por la lluvia, vióse la muger en cuestion acometida de un dolor en el lado izquierdo del pecho, de una tos mas violenta, seguida de algunos esputos sanguinolentos, los cuales hasta entónces se habian presentado de un aspecto puramente catarral. No habiendo querido ceder dicho dolor con la aplicacion de un ladrillo caliente en la parte (específico popular contra las pleuresías), vióse obligada la muger C. á marcharse al pueblo y á reclamar mis auxilios.

En el dia 8 cuando mi primera visita, la enferma, salvo un ligero dolor del lado, presentaba todas las apariencias de la salud ordinaria; su respiracion al parecer no era fatigosa y la calentura solo se anunciaba por una frecuencia moderada del pulso. Con un atento exámen del pecho, es decir, por la percusion y la auscultacion, pude cerciorarme de que existia un derrame considerable en la pleura izquierda. El sonido mate que daba este lado era completo en todas partes, miéntras que el derecho resonaba con fuerza. Aplicando la oreja debajo de la clavícula, percibí un débil ruido respiratorio bronquial; la voz, auscultada en la parte inferior del esternon, presentaba un sonido entrecortado bien manifiesto; el corazon se aproximaba á la línea media. En el pulmon derecho oíase el ruido respiratorio muy desenvuelto. Sangría del brazo, 80 centígramos de calomelanos en dos veces, un ancho vejigatorio sobre el lado doloroso y tisana nitrada. Del 9 al 13 mejora notable de la tos; mas fué de corta duracion, porque en el 13 á las dos de la mañana se vió atacada la enferma, y sin causa conocida, de un dolor en estremo pungitivo del lado izquierdo que la hacia dar gritos, provocándola una tos continua. Durante la violencia del dolor tuvo que permanecer sentada, su pulso se hizo muy frecuente alterándosele profundamente las facciones. Una nueva sangría seguida del emético tomado á alta dósis (10 centígramos disueltos en dos cucharadas de agua melada) produjeron algun tanto de alivio al cabo de un cuarto de hora; por de pronto se acostó la enferma sobre el lado derecho, y sobre el izquierdo pasadas algunas horas, para ya no abandonar esta posicion; púsose soporosa, dispertándose solamente para sa-

tisfacer la necesidad de ir al sillico resultante de la accion del emético, cuyo medicamento tuve que suspender por la intolerancia y sobre todo por los vivos dolores del estómago. En el 14, habiéndose moderado el dolor del lado y calmado enteramente el de los órganos digestivos, prescribí la infusion de la digital (4 gramos por 160 de agua); mas dos ó tres tomas de esta infusion dispertaron de nuevo los dolores abdominales, obligándome á abandonarla.

Desde este instante, viendo por una parte la impotencia y por otra el peligro de mis armas para combatir un mal tan formidable, solo pensé y esperé triunfar de él mediante la puncion del torax. Al efecto creí de mi obligacion llamar en junta á mi distinguido comprofesor y amigo el Dr. M. Foucard, médico del hospital de Grasse.

En el dia 15 comprobamos los principales síntomas del derrame; pero á causa de su poco desarrollo al esterior y por no hallarse comprometida de cerca la vida de la paciente, decidimos diferir todavía la operacion, y en el interin estábamos aguardando, prescribimos de 15 á 22 sanguijuelas al epigástrio, dos ventosas escarificadas, un ancho vejigatorio sobre el lado dolorido, dos fontículos entre el cuarto espacio intercostal (en la parte mas baja) y toda la cantidad posible de digital al esterior y al interior; mas á poca diferencia al cabo de ocho dias de este tratamiento, observamos con dolor que la desgraciada enferma estaba á los bordes de la tumba..... He aqui por lo demás el conjunto de síntomas que presentaba dos dias ántes de la operacion: decùbito diagonal, es decir, sobre el dorso, con inclinacion muy pronunciada del lado del derrame; cara arrugada, sucia; enflaquecimiento muy considerable; boca y velo del paladar cubiertos de falsas membranas; náuseas y sensacion de un cuerpo estraño que sube hasta la garganta y sofoca; dificultad de tragar aun qne sea la saliva; pulso desigual. Sentada la enferma y levantada su camisa, se percibe distintamente un desarrollo mas considerable del lado enfermo, asi cómo del hipocondrio correspondiente al derrame. Despues de medido este lado, se encuentra á lo ménos unos veinte milímetros mas ancho que el otro; los espacios intercostales mas ensanchados y cómo tumefactos sin ninguna fluctuacion. Por lo demás es completo el sonido mate y el corazon se encuentra enteramente combado hácia la línea media, redoblando por la noche la tos y la sofocacion. No existe diarrea ni hinchazon de las estremidades.

En el dia 25 de junio, cuarenta y cinco de la invasion probable de los primeros accidentes, fué operada la paciente por el Dr. Foucard, de la manera siguiente.

Semisentada la enferma sobre la cama y con el brazo izquierdo levantado, el operador hizo con una lanceta una pequeña incision en la piel, cómo para una ancha sangría, á la altura de la tercera costilla falsa y, á poca diferencia, sobre una línea que descienda perpendicularmente del hueco del sobaco, de manera que la incision correspondiese al cuarto espacio intercostal. Encontrándose entreabiertos los labios de la pequeña herida, aseguróse con el pulpejo del índice izquierdo de la posicion exacta del borde superior de la tercera costilla falsa, é introdujo un trocar de hidrocele conduciendo su punta con el pulpejo del índice derecho, empujó lijeramente el instrumento y penetró sin obstáculo en la cavidad pleural, en donde encontró un vacío.

Sacado el instrumento, no se presentó mas que una gota de pus al esterior de un olor sumamente fétido. Aguardando en vano su salida, fué preciso al momento recurrir á la inyeccion de agua tibia con una pequeña jeringa; y tan solo algunas cucharadas del líquido mencionado introducidas por la cánula dieron lugar á la espulsion fácil y abundante de un pus verdoso, homogéneo, bien formado, pero de un olor pútrido escesivamente fastidioso. Haciendo abstraccion del agua inyectada, estraimos por la primera vez de cuatro á quinientos gramos de pus; en seguida tapamos la estremidad de la cánula, la que dejamos aplicada y fijada con un vendaje de cuerpo, sin tomar ninguna otra precaucion para impedir la introduccion del aire en la pleura. Cada cuatro horas á lo mas tardar y siempre que la enferma se sentia sufocada por la coleccion purulenta, destapaba la cánula, de la que salia el material ya espontáneamente, ya despues de una inyeccion; con cuyo medio estraje á lo ménos de tres á cuatro litros en el espacio de treinta y seis horas. En el dia 27 por la noche, habiéndose escapado la cánula y el pus habiendo dejado de correr, la enferma comenzó á esperimentar opresion y á sufrir siete horas despues: para aliviarla fué preciso en la noche próxima introducir nuevamente la cánula por la misma herida y con esto dar paso al líquido; luego despues de estraido retiré el instrumento, y nunca mas me serví de él, porque la herida se abria y daba salida al pus durante los accesos de tos y en cada curacion que hacia con hilas.

Aliviada la enferma por el momento, al cabo de cuatro ó cinco dias de operada se encontró en camino de una rápida curacion. Ya no sufria y solo tosia un poco por las mañanas, dormia bastante bien y comia con apetito. Tan fétido cómo era el pus en los primeros momentos, en el cuarto dia se presentó completamente inodoro, cremoso, bien ligado y poco abundante.

Del 1 al 13 de julio la enferma manifestaba una gran tranquilidad y una certidumbre en la curacion, cuando el 13 esperimentó una fuerte diarrea á consecuencia de una imprudencia cometida en el régimen, viéndose obligada, por tres dias consecutivos, á ir mas de veinte veces al sillico en las veinte y cuatro horas. Despues de este accidente y hácia fines de julio, se debilitó, comenzó á toser mas á menudo, arrojando el aire por la fístula con un ruido muy fuerte que no paraba sino aplicando la mano sobre la abertura del pecho. El pus reapareció con abundancia, verdoso, fétido, sin faltar todas las tardes accesos de calentura lenta; en fin en el 3 de agosto, dia cuarenta de la operacion, la enferma arrojó por la boca, en medio de violentos accesos de tos, muchas cucharadas de pus procedente del foco pleurítico, el cual comunicando evidentemente con uno de los bronquios agravó todos los síntomas. Los esputos, la respiracion y todo el cuerpo exhalaban un olor asqueroso; finalmente, un estremo enflaquecimiento, la cara de nuevo arrugada, térrea, nos anunciaban que la paciente estaba próxima á perecer cómo sesenta dias atrás. En un estado tan alarmante, fué en el 26 de agosto, cuando hice una inyeccion de agua de cebada muy cargada de miel, en el foco purulento, con el auxilio de una sonda de goma elástica y de una pequeña jeringa; al momento que penetró el líquido en la cavidad torácica, acusando la enferma el gusto de la miel, se puso á toser convulsivamente durante un cuarto de hora á poca diferencia, arrojando por la boca una cantidad considerable de materias purulentas. Al dia siguiente, 27, se encontró mejor, no teniendo los esputos y la respiracion un olor tan fétido. En el 28, nueva inyeccion con cinco gramos de sub-acetato de plomo por 250 de agua tibia. Inyectada la mitad de esta mezcla cómo anteriormente, provocó una tos fuerte, seguida casi sin interrupcion de esputos purulentos, blanqueados por el sub-acetato de plomo. Esta tos la cual duró segun hemos dicho, cerca un cuarto de hora, era en verdad espantosa, haciendo temer una próxima sufocacion. Felizmente ya no tuve necesidad de recurrir mas á un medio tan enérgico, porque doce dias despues, es decir, el 8 de setiembre, no pude impedir que la muger C. saliese para ir á misa.

En el desenlace de tan terrible drama, diré que desde el 1.º de setiembre la enferma marchó rápidamente de mejor en mejor; tosia y esputaba poco, la herida de la parte afecta solo daba algunas gotas de un pus inodoro, cicatrizándose para siempre en el 16 de setiembre, dia ochenta y cuatro de la operacion y ciento cuarenta de la enfermedad. La muger C. goza hoy en dia de buena salud. Examinado el lado ántes afecto, dos meses despues de la curacion, se presenta ligeramente disminuido, siendo sensible en él la respiracion pulmonar entre la clavícula y parte superior del pecho: ambos lados de este son igualmente sonoros.

REFLEXIONES.

No hablaré aqui del tratamiento médico de la pleuresía con derrame purulento, tan solo quiero abordar una cuestion tantas veces discutida; á saber: ¿cuando el derrame persiste, á pesar de todos los medios puestos en uso, conviene ó no recurrir á la operacion del *empiema*?

Muy sensible es para la ciencia y todavía mayor desgracia para la humanidad, el que tantas víctimas sacrificadas por tan terrible dolencia, no hayan podido contribuir en resolver esta cuestion de una manera sino completamente afirmativa á lo ménos mas conducente.

Escuchemos por de pronto al inmortal autor de la *Historia de las flegmasias crónicas*. «Conócense, dice Broussais, los malos resultados de la operacion del empiema. Son tales, que esta operacion está casi en general hoy en dia desterrada de la terapéutica, á lo ménos cuando el derrame es resultante de una flegmasia pectoral.» (Tom. I., pág. 309, terc. edic.) Y modificando su opinion, se espresa aun mas adelante con una admirable perplejidad.

«A pesar de los inconvenientes, dice, que acompañan á la operacion del empiema, yo no sé si en este caso (cuando los enfermos se hallan sofocados por la compresion del corazon y por la congestion de la sangre en el pulmon) sería conveniente echar mano de ella para moderar la dísnea escesiva y para prolongar á lo ménos algunos dias la vida del infeliz paciente. Mas confieso que todavía no me he atrevido á probar semejante medio.» (Id. pág. 388.) Cómo se vé, tales palabras no son de ningun modo animosas.

El profesor Andral despues de haber dicho que «la operacion del empiema se ha practicado sobre todo hasta el presente en casos en que el derrame era el resultado de una herida penetrante del pecho, y cuyo éxito ha sido especialmente feliz, cuando el derrame era de sangre» (aserto combatido con razon en la *Medicina operatoria* de Sabatier, tom. II., pág. 111, terc. edic., quien tan solo ha encontrado tres hechos de dicho género; dos de Lamotte y uno único de M. Saucerotte); M. Andral aconseja por fin probar esta operacion, cuando además de los signos ordinarios del derrame, hay dilatacion indudable del torax y fluctuacion manifiesta á través de los espacios intercostales (Clínica médica, t. II., pág. 584). En verdad, nada es mas justo que aguardar la dilatacion no dudosa del torax, mas la fluctuacion no comparecerá á tiempo oportuno sino en casos sumamente raros. La doctrina de este profesor en su *Curso de patología interna*, publicado en 1836 por el Dr. M. A. Latour, es tambien de un notable laconismo sobre el particular. En fin, tampoco es mas esplícito el Dr. Fabre. En su *Diccionario de los diccionarios*, tom. VI., pág. 419, se pregunta tambien si se debe recurrir á la operacion del empiema, y he aqui cómo responde. «Los pareceres no están acordes sobre el asunto. Unos consideran esta operacion cómo un medio dudoso de restablecer la salud en los casos estremos; otros creen que tan solo puede apresurar la muerte de los enfermos.» Añádase en seguida á tales respuestas dudosas ó negativas: 1.° la dificultad de distinguir de un modo seguro si hay derrame pleurítico en todos los casos; 2.° los errores bastante comunes acerca el peligro de la introduccion del aire en la pleura, y se comprenderá porque, segun la justa observacion del Dr. M. Munaret, la puncion del torax es una de las operaciones que intimidan al cirujano (*Anuario* 1845).

Es una felicidad por otra parte, el que no estemos faltos de ejemplos, ni de estímulo para obrar con mayor certeza. Boyer, Laennec, Lisfranc, Faure de Estrasburgo, etc., son los que recomiendan espresamente abrir el pecho á tiempo oportuno, cuando no se ha logrado obtener la resolucion del derrame pleurítico, ó cuando, por su abundancia, está amenazada de cerca la vida del paciente. En efecto, solo operando en ocasion oportuna es cómo se puede prevenir el colapso del pulmon comprimido por el líquido derramado, el desarrollo de los tubérculos en los órganos pulmonares, la formacion de falsas membranas y el engrosamiento de la pleura, que oponen al pulmon una barrera casi insuperable. No hay escepcion en esta regla: «que para los focos purulentos que reconocen por causa una vómica tuberculosa, una lesion incurable del órgano pulmonar, ó una alteracion profunda todavía existente del corazon ó de las pleuras; en estos casos dando salida al pus no se haria mas que precipitar la muerte del enfermo.» (Velpeau, Nuev. element. de medic. oper., tom. II.)

Despues de esta rápida esposicion de las indicaciones y de las contraindicaciones, quizas no será superfluo decir con mas precision lo que se debe entender por abertura del pecho á *tiempo oportuno*..... Para esto debo recordar, que la enfermedad que necesita esta operacion, se presenta con frecuencia en la práctica bajo las dos formas siguientes. 1.° Desenvuelta con lentitud y sin dar signo alguno de su existencia hasta el momento en que comienza á pasar á un estado mas ó ménos agudo, exije la operacion siempre que, en vez de disminuir, se agrava al cabo de algunos dias, sea el que fuere el influjo de los medios de la mas sábia terapéutica; 2.° ó bien, cuando el facultativo es llamado para tratar una pleuresía muy aguda desde un principio, pero que, por su naturaleza, ó muchas veces por la timidez en el uso de los antiflojísticos, termina por derrame. Aqui conviene obrar segun la marcha y gravedad de la dolencia; si amenaza la vida por la abundancia del derrame, es necesario seguir la conducta admirable del profesor M. Trousseau, referida en la página 2 de *l' Abeille médicale* (1844); al contrario, si la enfermedad se prolonga y pasa al estado crónico; conviene obrar á poca diferencia cómo en el precedente caso, es decir, abrir el pecho al estar convencido de la impotencia de la terapéutica médica, y de la existencia del derrame, por el sonido mate, la falta de ruido respiratorio, la dilatacion de las paredes torácicas del lado afecto y la posicion del corazon hácia la línea media cuando el derrame existe en la izquierda (Véase página 95 de *l' Abeille médicale*, 1845).

Fáltanme tan solo algunas palabras que decir acerca la eleccion del instrumento con el que se ha de practicar la puncion del torax. Si se dá la preferencia al trocar, cierto es, cómo dice M. Velpeau, «que este instrumento tiene la ventaja de hacer la operacion fácil, pronta y poco dolorosa; de no obligar á que la coleccion se vacíe enteramente y de una vez, sin que vea de que modo el pulmon y el diafragma pueden correr el riesgo de ser heridos al echar mano de un tal instrumento, cómo con cualquiera otro.» Por lo demás, pareceme que M. Sanson hizo mucho honor á dicho instrumento, cuando se lo llevó consigo para operar á Dupuytren. En efectó, sábese que atacado de empiema este célebre cirujano, se llamó á M. Sanson al pedir el enfermo que se le operase; compareció aquel armado de un trocar, el que se encontró demasiado grueso, y al volver al dia inmediato con otro mas pequeño Dupuytren ya no existia.....

Finalmente, creo que es inútil preocuparse demasiado de la introduccion del aire en la pleura. Este temor, ya en 1836 fué tratado de imaginario por el ilustre Sanson (Véase tambien *l' Abeille médicale* pág. 2, 1844). En efecto, no es el aire el que ocasiona la fetidez de la coleccion; pues sea la que fuere la causa de aquella, al momento que comienza á manifestarse, es preciso combatirla por medio de inyecciones. Estas solo escitan una tos violenta cuando se emplean para focos purulentos que comunican con los bronquios, y en tal caso empleadas todavía con mesura, pueden prestar gran servicio, á pesar de la opinion contraria de ciertos autores.

En resúmen; cuando se ha logrado obtener la resolucion de un derrame pleurítico que carga sobre el diafragma, débese: 1.° abrir el pecho en todos los casos á tiempo oportuno, siempre que esté sano uno de los pulmones, y que no haya complicacion de tísis pulmonar ó alguna alteracion profunda del corazon; 2.° en la mayor parte de los casos, se ha de preferir el trocar al bisturí, y al valerse de aquel instrumento, se debe por de pronto incindir la piel con una lanceta, y despues levantarla todo lo posible, miéntras se atraviesa el espacio intercostal. La cánula del trocar puede permanecer aplicada de treinta á cuarenta horas segun haya necesidad; 3.° no se ha de temer, ni dar la culpa del mal éxito de la operacion del empiema, á la introduccion del aire en la pleura, sino á las condiciones orgánicas desfavorables que hace incurables la menor dilacion; 4.° en fin, recurrir á las inyecciones al menor cambio adverso del material derramado. — Dr. Leon Zmijewski de Valbonne. (Var.)

(*L' Abeille médicale.*)

—

DE LA TERAPÉUTICA DE LAS HIDROPESÍAS. — El profesor Forget ha publicado en el último número del *Bulletin de thérapeutique* un trabajo interesante, en el que aprecia la estabilidad de los principios terapéuticos en general y aplicados especialmente á la curacion de las hidropesías.

Despues de haber analizado los trabajos de los médicos antiguos y modernos, los numerosos medios curativos puestos en uso contra las hidropesías y tambien los remedios preconizados cómo específicos contra estas afecciones, M. Forget concluye así:

«Si nosotros quisiésemos deducir el corolario de nuestros multiplicados esperimentos sobre todas las clases de medicaciones aplicables á todas las especies de hidropesía, nos veríamos conducidos á sentar por principio general que, cualquiera que sea la causa de la hidropesía, si esta no puede ser separada directamente, los mismos tratamientos son aplicables á todas las efusiones serosas. Así, para nosotros, no hay ninguna diferencia fundamental que establecer entre los tratamientos indicados en las hidropesías por enfermedad del corazon, por obstruccion crónica del hígado ó del bazo, por alteracion confirmada de los riñones, por caquexia tuberculosa ó cancerosa, etc.; en otros términos todas las veces que la causa misma es indestructible, es el elemento ó síntoma derrame el que conviene atacar, esto es, que la eleccion ha de recaer entre cualquiera de los medios usados contra la hidropesía en general.

«En resúmen, en el estado actual de la ciencia, en el tratamiento de una hidropesía cualquiera, deben atenderse dos indicaciones fundamentales: 1.° combatir la causa; 2.° combatir el derrame. Así pues, cómo la primera indicacion es muy á menudo inejecutable, queda casi siempre la segunda, que comprende 1.° el uso de las sangrías, de los emolientes, de la leche, si se trata de una hidropesía aguda activa, esténica, con reaccion; 2.° el uso de los tónicos y estimulantes restaurantes, cuando de una hidropesía crónica, fria, asténica, salvo síntomas reaccionales; 3.° el ensayo de los estimulantes especiales de los diversos emuntorios: diuréticos, purgantes, sudoríficos, sialagogos, exutorios, medios á los que es menester añadir la abstinencia de las bebidas, la compresion, etc., cuando se quiere evitar *por antagonismo* el derrame, sin tener en cuenta la causa; 4.° la aplicacion de los medios evacuantes directos: escarificaciones, acupuntura, paracentesis, etc., cuando se quiere procurar una salida directa á los líquidos derramados. Tocante á los específicos propiamente dichos, estos no existen para la hidropesía, cómo lo ha espresado muy bien Sydenham, ó á lo ménos, no pueden existir mas que para cada caso particular, cuando la perspicacia del práctico, y con mas frecuencia el tantéo le hacen descubrir el agente curativo particular; y aun, si se pone atencion se verá que el remedio, cuando produce buen efecto, ó bien no se dirije precisamente contra la hidropesía, sino contra su causa particular, lo cual hace que se le comprenda en las medicaciones racionales; ó bien que su accion se parece á la de los remedios usados contra el derrame, es decir, que es diurético, purgante, etc. *Ejemplo:* Una hidropesía es la consecuencia mas ó ménos directa de una calentura intermitente prolongada; el sulfato de quinina la cura: es evidente que el remedio obra aquí contra la causa. Otro derrame complica las escrófulas, la sífilis inveterada; los compuestos de iodo, de mercurio procuran la resolucion: Tambien es la causa la que se ha combatido. En otro órden de hechos, son el rábano rustícano, el enebro, la escila, la digital, las píldoras de Bontius, de Bacher, la corteza de saüco, la caïnca, el cólchico, los que curan el derrame; es evidente que no es por su accion diurética ó purgante que estos remedios hayan triunfado. Por lo que toca á los remedios escéntricos, sustraidos de toda interpretacion, que se ven usar de tiempo en tiempo, tales cómo el polvo de Pilhorel, el ácido nítrico, etc., son producto de alucinamientos tan pronto olvidados cómo usados y que, en definitiva, no pueden producir buenos resultados sino por uno de los mecanismos arriba espuestos.»

(*L' Abeille médicale.*)

MEDIO SENCILLO PARA PROMOVER UNA ABUNDANTE TRANSPIRACION. — Hacer sudar, es una indicacion que se presenta con mucha frecuencia. Se hacen abortar así muchas afecciones que reconocen por causa primera un resfriado, y que muchas veces serian graves. Este principio muy médico es tambien muy popular; y un gran número de personas no esperan, cómo nadie ignora, los consejos del facultativo para aplicarlo: «Si yo pudiese sudar, dicen ellas, no tendria necesidad de médico.»

Los medios usados para desarrollar la diafóresis son las bebidas calientes abundantes, el aumento de ropa en la cama, los chorros y baños de vapor. Estos últimos medios son los solos que en ciertos sugetos pueden producir la transpiracion. Por mas que se les cargue de infusiones y abrigue por medio de mantas, la piel no se abre en aquellos sino por la accion que se dirije sobre la misma. Hay otras personas en las que el estómago no puede soportar bebidas abundantes y en las que se congestiona la cabeza tan luego cómo se quiere producir el sudor por otros medios que no sean un calor húmedo, suave y prolongado, tal cómo el que produce un baño de vapor bien graduado. Pero si es posible en Paris tener á la mano y á voluntad en cada casa los aparatos necesarios para dar un baño de vapor, no lo es en la mayor parte de las poblaciones de Francia y sobre todo en las campiñas.

He aquí un medio escelente y muy sencillo de obrar sobre la piel en el sentido del baño de vapor, y de determinar una transpiracion estremamente abundante. Este medio nos lo ha comunicado un comprofesor distinguido, el Dr. Serre de Alais, quien lo ha usado con resultados completamente ventajosos en una multitud de circunstancias.

Se trata de tener un pedazo de cal del tamaño la mitad mas grande que el puño. Se envuelve con un pedazo de lienzo mojado el que se habrá torcido un poco á fin de que el agua no se escurra. Encima de este lienzo se coloca otro seco en muchos dobles, y se ata en todos sentidos este lio, á fin de que no se deshaga. Este es el aparato calorificador. Se colocan en la cama junto al enfermo dos de estos bultos. Uno á cada lado cerca del tronco. El lienzo seco esterior permite esta aproximacion. Desde luego se desarrolla un abundante calor húmedo por la combinacion de la cal con el agua. Este calor se esparce en la cama y determina una transpiracion abundante. El efecto de este aparato se continúa por espacio de dos horas al ménos. Cuando el sudor se ha presentado, se pueden hacer retirar los lios de cal; esta se encuentra en polvo en el interior y se separa del lienzo que la contenía. Este medio siempre ha producido buen efecto á M. Serre para promover el sudor sin el auxilio de ninguna bebida, ni sin cargar al enfermo de ropa.

(*Bulletin de thérapeutique.* — *L' Abeille médicale.*)

DIARREA. — M. Rayer prescribe desde algun tiempo Tel *nitrato de bismuto asociado con el carbon* contra las diarreas que complican los diversos estados de consuncion, particularmente el de los tubérculos. Le administra tambien á los individuos afectados de calentura tifoídea, cuando la diarrea se muestra rebelde. El nitrato de bismuto y el polvo de carbon se mezclan en cantidades iguales y el todo se prescribe á los enfermos á la dósis de 20, 30 y 40 centígramos al dia, dividido en muchos papeles. Esta medicacion que por lo demás no es nueva, produce buenos resultados.

(*L' Abeille médicale.*)

COMPLETA DEGENERACION DE TODAS LAS VÍSCERAS ABDOMINALES CONFUNDIDAS ENTRE SÍ Y FORMANDO UNA MASA COMUN. — Por el mes de abril de 1844, fuí llamado para visitar á doña C. M., que padecia unas intermitentes benignas, que no siendo el objeto de esta historia, y agena su causa del padecimiento principal, solo diré que desaparecieron prontamente, establecido un plan curativo tan sencillo cómo racional.

El estado á que habia reducido á doña C. M., su largo y

antiguo padecimiento era tal, que solo por el relato de la enfermedad, y el valor con que la habia sufrido, podemos llegar á conocer, que su temperamento sería sanguíneo nervioso, su constitucion robusta, y su organizacion fuerte; era casada y de 33 años de edad, datando el orígen de su mal casi desde su nacimiento.

Cuando por la primera vez la visité, la estenuacion general, la blandura de sus carnes, y la dificultad suma en los movimientos, contrastaban con lo enorme y abultado de su vientre, el cual tenía una forma casi esférica, algo prolongada por su parte inferior, viniendo á apoyarse sobre los muslos cuando la paciente se sentaba; la piel estaba sumamente distendida, dilatados y varicosos los vasos que por ella circulaban; se veian algunas manchas de color cobrizo, si bien estas eran mas bien debidas á los métodos curativos usados, que á la enfermedad; se hallaba asimismo duro en toda su estension, notándose no obstante los límites del lóbulo izquierdo del hígado; bien pronto se percibia otro tumor que ocupaba la ingle izquierda, y se estendia mas arriba de la region iliaca del mismo lado, observándose en esta misma region y hácia su parte posterior una lijera fluctuacion.

La dureza era perfectamente igual en toda su estension; la respiracion algo difícil, sin que fuera acompañada de otros síntomas, por lo que creo era la dísnea puramente mecánica, la circulacion lenta y retardada, pero isócronas las pulsaciones arterial y cardíaca; la lengua limpia, no manifestaba signo alguno, ni aun de irritacion gástrica; las deposiciones diarias, aunque algo duras y secas; apetito regular, sed nula; sin que por entónces hubiese otros síntomas morbosos, que un abundante flujo blanco, que seguia inmediatamente á las menstruaciones, ó mas bien menorrágias, tanto por la abundancia de la sangre perdida, cómo por los dias de duracion.

Preguntada la enferma por sus antecedentes, dijo: que su salud habia sido buena hasta que contrajo matrimonio, si bien es cierto, que habiéndola hecho notar que debió haber sido bastante abultada de vientre, me contestó afirmativamente; pero que no habia sentido molestia alguna, ni dolores, tiranteces, etc., etc.; y que siempre fué muy abundante su menstruacion.

Desde su casamiento, once años há, empezó á aumentarse su mal; ningun embarazo llegó á término; á los seis meses abortaba, y en el último, nueve años hace, los flujos de sangre fueron tan abundantes, que llegaron á comprometer su vida, quedando despues (son sus espresiones) un cuerpo duro que sentía, no tan solo en el fondo de la vagina, sino tambien en las partes laterales del vientre cuando se acostaba, llegando á percibirle despues en toda la cavidad, además de alguna tirantez y dificultad al andar, empezando ya á manifestarse el flujo blanco.

Tal era el estado de su enfermedad, de oscuro diagnóstico y difícil acierto, pero bastante para dejar entrever que dos de las principales vísceras, el hígado y la matriz, padecian simultáneamente.

Así continuó en todo el resto del año, sin que hubiese otras alteraciones con respecto al vientre, que el lento y graduado aumento de la coleccion líquida, y en cuanto al resto de su economía, alguna vez vómitos pertinaces, otras astriccion de vientre, otras alguna exacerbacion de la calentura, aumento de los flujos, con particularidad del blanco.

A principios de este año apareció ya otro tumor, del tamaño de una avellana, que no parecia absceso ni hernia, á pesar de su situacion en el ombligo, y solo tenía algunos caracteres de quiste; tumor que continuó aumentando hasta fines del mes de julio, que ya habia adquirido todo su desarrollo, teniendo el tamaño de un puño.

Poca ó ninguna diferencia hubo de los síntomas ya descritos, del año anterior, si se esceptúa la mayor frecuencia de las punzadas en las ingles, y el aumento del cansancio, que rayaba en la imposibilidad de moverse.

Llamado precipitadamente el dia 30 de julio, habíase abierto el pequeño tumor, fluyendo por una de sus aberturas, y á intérvalos cortos, hasta doce cuartillos, de un líquido claro y trasparente, inodoro y lijeramente amarillento, acompañado de gran evacuacion de orina; su abatimiento era estremado; el tumor se deprimió algun tanto, y continuó manando por sus aberturas un pus claro, fétido amarillento, con estrias sanguinolentas; empezó á manifestarse la fiebre, que solo la dejaba libre muy pocos momentos; los dolores al rededor del tumor eran bastante intensos, aumentóse la sed, el vientre en la region hipocondríaca izquierda se puso muy meteorizado; la orina natural, se suprimieron completamente los flujos blanco y sanguíneo: no obstante este estado la enferma no perdió el apetito, descansaba algunos ratos, aunque siempre soñando, y muy rara vez la abandonaba la cefalalgía.

Tal fué su situacion por espacio de ocho dias, al cabo de los cuales, habíase aumentado tanto la coleccion acuosa, que empezó de nuevo la salida de una cantidad doble de la anteriormente arrojada; exasperáronse despues todos los síntomas, el pus que salia por las aberturas del tumor umbilical era ya muy trabado, y de una fetidez estraordinaria, dando paso de vez en cuando á porciones ó pedazos de una membrana delgada y trasparente; los dolores en todo el ámbito del vientre eran insoportables, las punzadas en la íngle izquierda mas contínuas, la fiebre mas alta, aumentándose durante el dia, remitiendo algun tanto por la noche, la sed inestinguible, y las deposiciones de vientre se hicieron mas líquidas, abundantes y fétidas; á pocos dias tuvo una copiosa evacuacion de pus por cámaras y boca; pus enteramente igual al que fluia por el ombligo, de un olor ágrio, demasiado penetrante; hízose lo conveniente para contener lo que tanto esponia su vida; pasó despues de esta evacuacion seis dias completamente apiréctica; el vientre se contrajo hasta el punto de disminuir la mitad de su volúmen, no percibiéndose ya en ningun punto fluctuacion ni meteorismo, y si solo una dureza igual y uniforme; estado que engañó á la enferma haciéndola concebir esperanzas.

De repente y cómo por asalto se presentaron todos los síntomas de una fiebre de reabsorcion; inquietud y desasosiego general, contínua é implacable sed, diarrea purulenta, úlceras en la lengua, boca y fauces, calor acre y urente, descomposicion del semblante y edema de los miembros inferiores; los cuales pusieron término á su padecer el 2 de agosto á las siete de la tarde.

Hecha, aunque á duras penas, la autopsia cadavérica, en la madrugada del 3 en compañía del ilustrado profesor don Esteban García Sanz, y del aplicado alumno D. Felipe de la Fuente, encontramos mas que tumor, una masa informe de veinticinco libras de peso, que ocupaba toda la cavidad del vientre, habiendo rechazado la masa intestinal hácia la region hipondríaca izquierda donde se encontró cómo apelotonada; este tumor por su parte anterior tenía una forma imperfectamente esférica; se hallaba constituido por el hígado en casi toda su estension, habiendo contraido adherencias muy íntimas, con la capa mas profunda de los músculos abdominales, los que participaban del estado de degeneracion del tumor, y por su parte superior con el diafragma, el que tambien ofrecia una alteracion semejante; por su parte posterior la forma era muy irregular, no habiéndose podido examinar sus conexiones, por ser fuertes, que fué preciso arrancarlo, observándose que la matriz ocupaba un sitio mas alto, que el que naturalmente corresponde á los riñones.

Separado y examinado el tumor, pudimos observar en él casi todas las degeneraciones de que son susceptibles los tegidos orgánicos.

El hígado, que formaba la porcion mayor, y componia casi en totalidad el tumor, se hallaba hepatizado en su parte mas esterior; habia además puntos cartilaginosos, otros osificados; mas hácia el centro empezaba á manifestarse la sustancia cerebriforme, y en medio de esta se encontraba un vasto y estenso foco purulento.

Por la parte posterior se veia la vagina notablemente distendida, hasta llegar á tener media vara de longitud, cartilaginosa en toda su estension, cómo tambien el hócico de tenca; y á poca distancia en el cuello de este órgano comenzaba la degeneracion escirrosa, que se continuaba á los ovarios, siendo imposible seguirlos con el instrumento, por perderse y confundirse con la totalidad del tumor; ios vasos tanto arteriales cómo venosos, estaban varicosos, no habién-

dose encontrado vestigio alguno del bazo, riñones ni páncreas; del peritóneo se encontraron algunas porciones, pero reblandecidas y casi putrilaginosas.

La vejiga de la orina participaba ya de la alteracion de los músculos abdominales; los intestinos ulcerados, reblandecidos y con manchas y puntos gangrenosos en toda su estension.

No se examinaron las cavidades cefálica y torácica, por no permitirlo el estado del cadáver.

Nada dirémos del método curativo por no ofrecernos cosa notable, habiendo sido puramente paliativo: desde el dia en que por primera vez la ví, cohibir los flujos cuando por su abundancia ó cualidades comprometian la existencia de la enferma, rebajar la fiebre, disminuir ó contener los vómitos, favorecer la digestion, etc.; tal fué mi plan, por creer infructuoso cualquier otro.

Las consideraciones que se desprenden de un caso tan raro cómo digno de atencion, son de muy dificil resolucion, por lo que tan solo me contentaré con enunciarlas.

¿Cómo se esplica la digestion, sin el concurso del hígado, el cual se hallaba todo degenerado y con un gran foco purulento en su centro? ¿Cómo se concibe la secrecion urinaria, faltando del todo el aparato secretorio, ó participando cuando ménos de la profunda alteracion que habia invadido á todas las vísceras del vientre?

¿Cómo se esplica la regularidad en la menstruacion, que si bien era demasiado abundante, no por eso dejaba de presentarse una vez cada mes, con la circunstancia de tener la sangre las cualidades que ofrece en el estado de salud, estando escirrosa la matriz y cartilaginosa la vagina?

Enfermos los principales órganos de la vida de nutricion, y llevando la paciente en su seno un foco purulento, tan vasto cómo profundo, imposible parece haya podido vivir por tanto tiempo, sin que se manifestasen los efectos destructores de su presencia hasta el último mes.

Demasiado pequeño para resolver estas cuestiones, me contento con publicarlas, para que ya que del presente caso ninguna utilidad terapéutica puede sacarse, posean al ménos los anales médicos españoles una historia tan digna de interés cómo rara.

JUAN DE MATIENZO.

(*Gaceta médica.*)

CIRUGÍA.

AMPUTACION DE LA PIERNA IZQUIERDA: CICATRIZACION CASI COMPLETA DE LA HERIDA: GANGRENA EN EL MUÑON; por D. MAGIN BERDÓS SOCIO CORRESPONSAL DE LA ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. — José Mora soldado de la 5.ª compañía del primer batallon del 3.er regimiento de infantería de la G. R., entró en el hospital militar de Zaragoza el dia 23 de noviembre del año 1834, procedente de otro hospital donde había permanecido algunos meses con motivo de un tumor blanco que tenía en la articulacion tibio-tarsiana izquierda que al parecer le habia resultado de una contorsion.

A pesar de que á su llegada á Zaragoza el tumor era ya un verdadero arthrospongus y se hallaba ulcerado por diferentes puntos, no se procedió desde luego á la amputacion de la pierna que era el único medio de curacion que podia ensayarse, tanto por la resistencia del paciente, cuanto porque la estacion se hallaba ya bastante adelantada, y habiéndose conseguido que los dolores se mitigasen algun tanto con cataplasmas de belladona y otros tópicos apropiados, se fué siguiendo en los primeros méses un método puramente paliativo por los profesores que le visitaron durante lo riguroso de invierno.

A mediados de marzo de 1835 tomé á mi cargo las salas de cirugía del espresado establecimiento habiendo entregado las de medicina de que cuidaba al Dr. D. Juan Colomer. Los dolores que Mora padecía se le hacian intolerables; na calentura lenta no dejaba dudar del interés que tomaba la constitucion del paciente en su padecimiento que hasta poco ántes habia sido local; y cómo ya se hallaba aquel intimamente convencido de que no le quedaba otro recurso para sobrevivir á su dolencia que la amputacion de la pierna, clamaba por ella, mas la estacion todavia era muy fria y demoré la operacion hasta el 1.º de abril, en cuyo dia acompañado de los profesores Dr. D. Juan Colomer arriba nombrado y D. Jose Guijarro segundo ayudante honorario de cirugia militar y de los demés cirujanos que servian las plazas de practicantes de este ramo en el citado hospital, amputé la pierna por el sitio de eleccion sin que ocurriese otra cosa digna de notarse que el no haber podido ligar mas arterias que las tibiales anterior y posterior por no haber logrado que la perónea diese sangre ninguna en cosa de cinco minutos que tuve el torniquete en banda y la operacion suspendida para buscarla. No notándose de otra parte pulsacion en el punto que debia ocupar, me persuadí cómo los compañeros de que por una de las anomalias que presenta la ramificacion vascular, podia la poplítea haber tomado el lugar de la tibial posterior sin dividirse en la de este nombre y la perónea hasta el tercio inferior de la pierna, y en este concepto procedí por fin á la reunion de los bordes de la herida por las tiras de emplasto aglutinante y completé el apósito segun costumbre.

La fiebrecilla lenta de que llevo hecha mencion desapareció al 2.º dia de la operacion. Ninguna hemorrágia, ningun síntoma inflamatorio y lo que es mas ni el menor asomo de supuracion se presentaron, por cuya razon no traté de levantar el primer apósito hasta los 15 dias y aun entónces lo suspendí hasta el 21 por consejo del Dr. Colomer.

En este tiempo la constitucion del enfermo se habia transformado en términos que del aspecto caquéctico y casi cadavérico habia pasado al de robustez y lozanía propia de su edad que sería cómo de 20 años. Al descubrir el muñon lo encontré enteramente cubierto por la piel que se habia reunido de primera intencion y en el apósito solo un poco de sangre seca: sin embargo se habia quedado una angosta tira de emplasto encerrada bajo una especie de puente que formaba uno de los puntos por donde se habia reunido el tegumento y en el sitio que cubria el arco el puente (permitaseme esta frase) habia una ulcerita simple, menor que un real de vellon sostenida á mi parecer por la reunion en aquel punto de los hilos con que se habian ligado las arterias. En el resto del mes se trató con sola hila raspada aquel pequeño resto de la solucion de continuidad y aunque se redujo al tamaño de una pequeña lenteja jamás se llegó á cicatrizar por completo.

En este estado se hallaba Mora el 1º. de mayo para cuyo tiempo ya le habia mandado hacer una pierna de palo de las comunes con la que el dia anterior habia hecho un pequeño ensayo, que le produjo un dolor poco considerable en el muñon que desapareció inmediatamente con el reposo de la cama.

Con motivo de deber marcharse á campaña el doctor Colomer tomé nuevamente á mi cuidado las salas de medicina y entregué las de cirugia á D. José Arques médico cirujano castrense provisional, encargado interinamente del tercer batallon del regimiento infanteria del Infante 5º de línea, quien á los pocos dias me hizo ver á mi amputado que habiendo seguido con sus ensayos de andar y aun de subir y bajar escaleras con la pierna de palo, le sobrevino sin otra causa conocida una terrible inflamacion que empezó por una pequeña mancha lívida en la úlcera y su circunferencia, se fué estendiendo progresivamente á toda la parte interna y anterior del muñon, terminó por la gangrena de este, y por el desprendimiento de lo mortificado, dejando á descubierto una porcion del hueso tibia que despues se separó espontáneamente, pues cuando atendido el buen carácter de la úlcera, se trataba de su reseccion, se notó que se movia y se dejó á la naturaleza su estraccion. Desde que esta se verificó la úlcera que ya podia llamarse simple, consérvaba sin embargo una figura bastante irregular y fué adelantándose con tanta lentitud hácia la cicatriz que el enfermo solo se halló completamente curado y pudo tomar el alta el 30 de setiembre del mismo año. Yo habia salido en agosto de Zaragoza y habiendo tenido que volver á aquella capital encontré á principios de octubre en la capitanía general á Mora que tomaba su pasaporte para restablecerse al seno de su familia.

REFLEXIONES.

La observacion que precede presenta campo abundante á profundas reflexiones. Es lo primero que se advierte que la arteria perónea no dió sangre ni en el momento en que se debió suponer dividida por el cuchillo ni en porcion de minutos que se tuvo absolutamente suelto y abandonado el torniquete. Se nota tambien que la constitucion del enfermo se transformó con una rapidez increible en términos que á pesar de haber estado ocho dias á dieta absoluta, y en los consecutivos habérsele ido aumentando el alimento con la prudencia, moderacion y tino que el caso exigia, al cabo de tres semanas se hallaba restablecido á una gordura y lozanía que hacia años que no habia conocido. Se repara igualmente que la herida se reunió de primera intencion sin que la inflamacion adhesiva traspasase los límites de tal, pues ni en la constitucion del enfermo, ni aun en los alrededores del muñon, se notaron síntomas que la hiciesen conocer, habiendo mas bien desaparecido la fiebre lenta que preexistia en los mismos dias en que era de temer la aparicion de la traumática; pero que sin embargo la ulcerilla que es de creer estuviese al principio sostenida por la presencia de los hilos de las ligaduras de las arterias y que al levantar el primer apósito no presentaba otro aspecto que el de una simple escoriacion de la piel, y que se debió suponer que solo duraria de 4 á 5 dias se mantuvo estacionaria otros quince y al cabo de ellos terminó por ponerse lívida, estenderse este color á su circunferencia y producir la mortificacion de una buena porcion del muñon.

Teniendo presentes estos fenómenos y viendo que al enumerar algunos autores los inconvenientes de la reunion inmediata de la piel que cubre el muñon señalan entre los primeros una acumulacion de la materia trasudada por los vasos capilares de los músculos que ocasiona vastos abscesos, ó una hemorrágia consecutiva que suele resultar cuando por haberse ocultado alguna arteria á la investigacion del cirujano no fué ligada, cuya hemorrágia no puede abrirse paso al esterior por la oclusion de la herida hasta que se ha filtrado en la sustancia del miembro y se ha acumulado debajo de la piel; se podria tal vez sospechar que alguno de estos accidentes hubiese ocasionado el trastorno de Mora, mas para ello era preciso en primer lugar la completa oclusion de la herida, y queda manifestado que siempre se mantuvo abierta una ulcerilla aunque pequeña: era tambien preciso que el miembro se hubiese puesto edematoso y hubiese presentado síntomas de inflamacion en los primeros dias sucesivos á la operacion, y la catástrofe de que se trata no empezó á anunciarse hasta los 35 ó 36 dias despues de aquella.

Un vaso no ligado bien hubiese podido ocasionar una hemorrágia subcutánea, infiltrar los tejidos y producir la gangrena: pero esta hemorrágia debia haberse verificado en el momento en que la arteria hubiese recobrado su calibre que se podia suponer cómo estrangulado por la contraccion de las fibras musculares vecinas, propia de los primeros instantes que siguieron á su division, y los síntomas que la manifestasen no podian dejar de notarse en los primeros dias que sucedieron á la amputacion; pero al cabo de mas de un mes era ya indispensable ó que la arteria hubiese sufrido una oclusion espontánea por la misma adhesion de sus paredes si estaba vacía, ó la misma sangre debia haberse convertido en un coágulo y este en un tejido fibroso que la obturase si hubiese permanecido estancada tanto tiempo en su capacidad.

Otro de los inconvenientes que suelen resultar en la amputacion de la pierna por el sitio de eleccion es la inflamacion viva y la gangrena de la piel, cuando esta ha quedado muy tirante sobre el ángulo que forma la cresta de la tibia en el sitio por donde fué curada, y no es raro presentarse este fenómeno despues de los primeros ensayos del paciente para hacer uso del miembro armado ya de su pierna artificial; pero tampoco es este el motivo de la gangrena del muñon de que se trata, pues á mas de que no habia tirantez en la piel léjos de empezar la gangrena por el ángulo de la tibia, se manifestó en la parte interna y casi central del muñon donde el tegumento estuvo adherido á las carnes interóseas.

Tampoco Mora recibió ningun golpe: luego no siendo ninguna de estas causas generales la que produjo este trastorno, hay que irla á buscar en algun motivo individual. ¿No podría mirarse esta catástrofe cómo una reaccion de la naturaleza acostumbrada á tener por aquel sitio una copiosa y continua evacuacion? Mora tenía un tumor blanco hacia ya mas de un año y por consiguiente un estímulo que habia conducido á aquel punto un asiduo aflujo de líquidos: este habia sido progresivamente mayor hasta llegar al estremo de llenar diariamente dos apósitos de una copiosísima supuracion; y esta evacuacion aunque patológica se habia hecho ya habitual. Una vez amputada la pierna cesó repentinamente este aflujo: la naturaleza estenuada del paciente empleó por decirlo asi por un tiempo determinado aquellos jugos que ántes se desperdiciaban en reponer los atrasos de la nutricion: á su beneficio estaba el doliente robusto y lozano al cabo de tres semanas, y desde esta época no tenía su constitucion un desagüe por donde descartarse del escesivo jugo que habia adquirido el hábito de segregar, y á la manera que un flujo hemorroidal, menstruo, blenorrágico etc., que sostenido por largo tiempo estenuaba á la persona que lo padecia, suprimido repentinamente produce al cabo de un tiempo mas ó ménos largo, metástasis mas ó ménos graves en este ó aquel órgano; así la falta del miembro enfermo cuyo tegido patológico se habia constituido en un órgano preternatural excretorio de una copiosa porcion de líquido, debió perturbar el órden normal, y si miéntras la constitucion del paciente necesitó reponerse, no hizo mas que mantener la pequeña ulcerilla al parecer inocente; tan luego cómo aquel estuvo robusto se abocó nuevamente á su excretorio habitual y produjo la inflamacion y la gangrena del muñon.

Los antiguos tenían establecida la práctica de llenar con torundas de hilas el hueco de la herida consecutiva á la amputacion, especialmente cuando esta se practicaba á consecuencia de una afeccion crónica, para de este modo producir en el muñon la supuracion, que disminuyéndose progresivamente á medida que se iba adelantando la cicatrizacion evitaba los efectos de la supresion repentina de la excrecion patalógica; pero esta práctica en compensacion de esta ventaja tenía grandes y conocidos inconvenientes, entre los que bastará citar las estensas y rugosas cicatrices, la deformidad de los muñones y la consecutiva dificultad de adaptarles cómodamente miembros artificiales. Para evitar estos perjuicios se han decidido generalmente los modernos por la reunion inmediata, y algunos han llevado esta idea hasta el estremo de parecerles un estorbo los hilos necesarios para las ligaduras de las arterias, y para separarlo han sustituido á este antiguo método hemostático el de la torsion de los vasos, á cuyo beneficio han conseguido que una amputacion se hallase completamente curada á los 6 ú 8 dias y que à los 15 ó 20 hiciese el paciente uso de su muñon con la añadidura del miembro artificial. Sería negar la luz del dia el no confesar los motivos de agradecimiento que se han adquirido Alanson, J. Bell y Mannoir por haber abreviado de un modo considerable los padecimientos de todos aquellos á quienes se amputa un miembro á consecuencia de una herida reciente que por sus circunstancias no admite otro medio de curacion; pero cuando la enfermedad que exije la operacion es crónica, se hace indispensable combinar en cierto modo la práctica de los antiguos con la de estos filantrópicos reformadores. Es necesario conservar por un tiempo mas ó ménos largo un desagüe por donde la naturaleza pueda desprenderse de esa especie de polichimia local que se le ha hecho habitual. Los autores proponen en este caso no hacer la reunion inmediata en toda la estension de la herida y los hilos de las ligaduras amontonados en el punto que se deja sin reunir se creen en general suficientes para conservar por el tiempo necesario esa especie de excrecion suplementaria, cuya necesidad no pueden desconocer; mas yo creo muchísimo mas ventajoso el proceder de Mr. Goyrand que procura curar lo mas pronto posible la herida del muñon y abre un exutorio en uno de los miembros del lado opuesto. Me parece que si yo ó el profesor que me sustituyó en la asistencia de Mora hubiésemos imitado esta práctica, podríamos haber precavido un accidente que puso en compromiso la vida del paciente, que prolongó su curacion y que dejó el muñon de una figura muy

deforme si se compara con la que tenía á los 21 dias de amputado.

Esta consideracion seria seguramente muy suficiente para que yo hubiese tratado mas bien de ocultar que de publicar la precedente observacion, si no estuviese íntimamente persuadido de que es muy poco costoso el sacrificio del amor propio en un verdadero hijo de Esculapio cuando de él puede sacarse algun partido en beneficio de la humanidad y de la ciencia. Estoy de otra parte convencido de que un precepto práctico acompañado de muchas observaciones en las que á su consecuencia se ha logrado un feliz éxito, no se grava tanto en la memoria del profesor ni hace en él tanta impresion cómo si al mismo tiempo se le presentan las desgracias ocurridas por haberse omitido la observancia del mismo precepto. Por consiguiente, he considerado que aunque porcion de hechos propicios podrian confirmar la idoneidad de la regla que voy á poner á continuacion, el mal resultado que tuvo en este caso su omision hará conocer que es muy esencial este precepto.

Cuando la amputacion de un miembro se practica á consecuencia de una afeccion crónica, es indispensable, si se consigue la reunion inmediata de la herida, abrir un exutorio en otro miembro que supla por mas ó ménos tiempo la excrecion patológica que se habia hecho habitual.

Pamplona 28 de febrero de 1837.

Magin Berdós.

DISOLUCION DE LA PIEDRA EN LA VEJIGA; por M. Sementini. — Este médico honorable, decano de los químicos de Nápoles, dice haber observado que se puede disolver un cálculo en la vejiga del hombre vivo, por medio de un líquido lijeramente acidulado con el ácido clorhídrico y mezclado con una pequeña cantidad de ácido sulfúrico. Esta inyeccion, añade, no causa ninguna irritacion al paciente, aunque la afeccion calculosa esté complicada con catarro vesical.

(*L' Abeille médicale.*)

UÑERO. Proceder operatorio de M. Baudens. — Cuando la uña está hundida en las carnes no puede enderezarse con los medios ordinarios, ni por los procederes mas ó ménos ingeniosos que se poseen; cuando existen ulceraciones, vegetaciones; cuando en fin la ablacion de la porcion de uña hundida está indicada, M. Baudens se vale constantemente de un mismo proceder operatorio.

Este proceder operatorio, pronto y de una fácil ejecucion, llena perfectamente las indicaciones quirúrgicas. Hé aquí en que consiste: El talon de un bisturí ordinario, tomado con la mano derecha cómo un corta plumas, se aplica algunos milímetros arriba de la raiz de la uña á fin de obrar inmediatamente encima de su matriz. Se presenta el dedo al bisturí por el lado en donde existe el uñero, sujetado con la mano izquierda del operador, cómo una pluma de escribir en el momento de cortarla. El instrumento se hunde entónces perpendicularmente hasta el hueso, despues vuelto hácia delante sobre su plano; roza la primera falange escindiendo un colgajo en el que se encuentran la matriz de la uña, la porcion hundida de la misma, y las partes blandas ulceradas y fungosas, de modo que se quita todo sin necesidad de repetir la operacion.

Esta operacion apénas dura algunos segundos; el dolor es instantáneo, sin duracion, y cuando la sangre ha cesado de fluir, se cura la herida con una planchuela de hilas untada de cerato, y sostenida por una circunvolucion de venda. Para prevenir un esceso de reaccion inflamatoria y el dolor que la acompaña, se coloca sobre el pulgar un pedazo de hielo por espacio de algunos dias, despues de los cuales se levanta el primer apósito. A esta época la herida está cubierta de granulaciones que es menester luego contener con el nitrato de plata, y en su lugar se vé formarse una cicatriz, córnea, sólida, en la que no se reproducirá el mal ni se ulcerará con el roce del calzado. M. Sp..... actualmente empleado en el ministerio de la guerra, fué operado por este proceder en 1831 en Argel, por M. Baudens; el mal no se ha reproducido.

Desde entónces el cirujano en gefe de Val-de-Grâce, ha repetido con frecuencia esta operacion, de la que no ha podido ménos que quedar satisfecho. M. Baudens ha tenido imitadores; él no se resiente de eso; solamente, en honor de la verdad, hubiera deseado que los autores que han descrito su proceder hubiesen á lo ménos citado su nombre.

Este proceder operatorio, puesto últimamente en uso en un soldado que habia en las salas de clínica quirúrgica de Val-de-Grâce, ha dado ocasion á los asistentes de convencerse de las aserciones emitidas; veinte y cinco dias despues de haber sido operado dicho militar ha podido volverse á su compañía á prestar su servicio.

(*Gaz. des hôp.* — *L' Abeille médicale.*)

AMPUTACION DEL DEDO GORDO DEL PIE CON MOTIVO DE UNA ÚLCERA DE CARÁCTER CANCEROSO. — Curacion completa á los 24 dias, por D. José Ferrer y Garcés. — Francisco Ruiz, de 18 años de edad, ocupado en una fragua, sano, robusto, bien constituido, se hallaba hacia tres meses en el hospital de esta ciudad, con una úlcera de carácter sospechoso en el centro y parte superior de la articulacion de los falanges del dedo gordo del pie derecho. En el espacio de dos años se habian empleado inútilmente, dentro y fuera del establecimiento, cuantos medios se creyeron oportunos para su curacion: por lo mismo y viendo que la úlcera marchaba rápidamente á una degeneracion cancerosa, que se hallaba destruida la mayor parte de la cápsula articular, y que el mal amenazaba invadir el pie mismo, se acordó la operacion cruenta. Examinada bajo este punto de vista la dolencia, nos convencimos de que no bastaba ya la ablacion completa del dedo, por la falta de tegumentos sanos con que cubrir la gruesa cabeza del hueso correspondiente al metatárso; sino que era menester comprender esta en la operacion. No completamente acordes los cirujanos del hospital en el proceder operatorio que debia adoptarse, ensayamos tres distintos en el cadáver. Conformes los pareceres, hé aquí lo que se hizo.

Sentado el enfermo en el borde de la cama y perfectamente sujeto el pie, con un bisturí fuerte y convexo hice una dilatacion recta y profunda á lo largo y en el centro de la parte esterna del pie, desde la mitad del falange posterior del dedo gordo, hasta el tercio inferior del primer hueso del metatárso. Despejada la herida, hice otro corte circular, abrazando todo el dedo en su base y articulacion, no enteramente perpendicular al primero, sino bajando el bisturí algunas líneas mas en la parte interna del pie, cómo en busca del centro de la primera incision, á fin de que resultasen obtusos los ángulos de los dos colgajos. Desarticulé y separé en seguida el dedo; disequé ambos colgajos para poner en descubierto y aislar el estremo anterior del primer hueso del metatárso: y despues con una sierra sólida y fina corté á bisel su cabeza, embebiendo en ella seis ú ocho líneas del cuerpo del hueso por su parte interna y terminando el corte de la sierra en la base ó cuello de la cabeza del mismo, en su articulacion con el inmediato. De este modo quedaban en relacion los cortes de los colgajos con el del hueso que habian de cubrir.

Luego que el enfermo hubo descansado un rato y hechas varias lociones en la herida con agua caliente, con el doble objeto de limpiarla y favorecer la dilatacion de los vasos que pudiesen estar contraidos, viendo que no se manifestaba la menor hemorrágia, reuní los bordes de la herida, hice en su longitud tres puntos de sutura simple, apliqué algunas tiras de emplasto aglutinante, cubrí con planchuelas secas toda la herida y estas con dos compresas y una venda.

Tan pronto cómo se indicó la reaccion, se empezó á bañar el apósito con agua fria; se practicó una sangría de 16 onzas, se le dió agua fria de limon á pasto y se le sujetó á una dieta absoluta; á las 16 horas, reaccion violenta, con dolores vivísimos en la herida. *El mismo plan, sangría de 20 onzas.* Calmáronse por el pronto los dolores, mas volvieron á reproducirse con igual violencia pocas horas despues. *El mismo*

plan. — *Sangría de 12 onzas.* — *Medio grano de opio cada ocho horas.* — A las pocas horas, calma completa, estado regular, apirexia. — *El mismo plan.* — *Caldo débil cada seis horas.* — *Medio grano de opio cada noche.*

A los tres dias el estado del enfermo era completamente satisfactorio. Se suspendió el opio, del que tomó dos granos y medio y se fué paulatinamente concediendo alimentos al paciente. En los ocho primeros dias se estuvo bañando contínuamente noche y dia el apósito con agua fria. Al levantarse el dia 9, la úlcera estaba casi cicatrizada: se cortaron los puntos de sutura y se curó la herida con una planchuela de cerato simple. A los 24 dias despues de la operacion, el enfermo salió del hospital completamente curado. Hace ocho meses que este jóven ha vuelto á ocuparse de sus fatigosas taréas sin la menor molestia ni debilidad en el miembro: la cicatriz es robusta, el pie conserva muy buena figura y el operado no cojéa.

Conozco que esta historia ofrecerá á los prácticos muy poca novedad é interés: mas cómo no están acordes los maestros del arte en el proceder operatorio que debe adoptarse en casos semejantes, he querido consignar este hecho, cómo en abono de un método que no suele ser tan recomendado cómo debiera.

Santander 4 de junio de 1845.

José Ferrer y Garcés.

(*Boletin de med. cir. y farm.*)

HIGROMA PRERROTULIANO. Punciones por el método de M. Baudens. — Un guardia municipal se presentó con un tumor blando del tamaño del puño, fluctuante, sin rubicundez, sin calor, ocupando la region anterior de la rodilla, delante de la rótula, y que sobresalía en todos sentidos. El billete del hospital decia: hidartrosis de la rodilla; pero un exámen atento desde luego hizo reconocer que la articulacion estaba sana.

Veinte dias ántes de entrar en el hospital, este militar dió una caida de rodilla, que no pudo evitar, y en el dia aun no puede indicar ni la causa, ni la fecha del tumor que sufria.

M. Baudens, en una leccion clínica, emite la opinion que la caida sobre la rodilla ha determinado un derramamiento de sangre en la bolsa mucosa.

La sangre derramada puede, dice, dar lugar á productos variables segun que la reabsorcion tenga orígen sobre los elementos sólidos ó líquidos. En el primer caso el tumor queda líquido; en la segunda hipótesis se vuelve sólido. Finalmente, puede ser misto. Es así que M. Baudens le ha visto muchas veces compuesto de un líquido de consistencia y de un color de chocolate. Dos veces tambien lo ha observado en su práctica con hidátides. En el caso actual, la fluctuacion era manifiesta, el líquido huia de debajo del dedo sin dejar oir el ruido de cuero hervido de las hidátides. Todo indujo á creer que el líquido era seroso, tal cómo se encuentra habitualmente en el hidrocele no complicado. Vaciar el tumor sin permitir que el aire penetrase en él, tal fué el problema que M. Baudens se propuso, y que resolvió de un modo sencillo, al que ha recurrido frecuentemente en los casos de absceso por congestion. Hé aqui en qué consiste.

Hizo por medio de una venda, de arriba abajo, empezando tres ó cuatro traveses de dedo encima de la rótula hasta debajo de este hueso, una compresion circular. El líquido empujado dió orígen á un tumor cuyos relieves bien manifiestos se estendian hasta cerca de la cresta de la tibia. Una puncion directa se practicó entónces en el punto mas declive por medio de un bisturí estrecho, teniendo cuidado de dividir los tejidos profundos mas estensamente que la piel, á fin de dar á la herida la forma de un embudo. Un liquido seroso claro fluyó con fuerza; un ayudante aplicó fuertemente una y otra mano sobre el tumor, y se vació este completamente. En el instante en que iba el líquido á dejar de fluir el dedo pulgar fué aplicado sobre la herida tal cómo se aplica en la sangria, no permitiendo la entrada del aire; dos pedazos de esparadrapo sustituyeron al pulgar; una ancha y gruesa compresa reemplazó la mano del ayudante que comprimía el tumor, sujetando el apósito por medio de circulares de venda. Diez dias despues el tumor se habia reproducido pero era mucho ménos voluminoso. Hízose nueva puncion y no se reprodujo mas, saliendo el enfermo del hospital un mes despues sin haber esperimentado accidente alguno y radicalmente curado. Se ha propuesto en nuestros dias un trocar plano armado de una llave, que se introduce en la bolsa por un trayecto oblícuo y largo de muchos centímetros. Ciertamente no debe haber preocupacion en la entrada del aire; pues que este trocar ofreciendo en la práctica mas dificultades que el medio empleado por el cirujano en gefe de Val-de-Grace, sin ser de mayor eficacia, parécenos preferible el procedimiento que acabamos de esponer.

(*Gazett. des hôp.* — *L' Abeille médic.*)

OFTALMÍAS OCASIONADAS POR INSECTOS EXISTENTES DEBAJO DE LOS PÁRPADOS. — El 24 de junio de 1844, fuí consultado por una jóven del campo que aquejaba una viva inflamacion en el ojo derecho; este órgano estaba en efecto muy rubicundo, hinchado y lagrimoso; este desórden databa del 22; el 23 la enferma habia consultado su cirujano, quien practicó una sangría, que no produjo ningun efecto; fué propuesta una segunda evacuacion sanguínea, pero la enferma no quiso someterse á ella y vino á encontrarme. Sobre la pregunta que le hice, si algun golpe podia haber determinado aquel mal, me dijo que el 22, á eso de las nueve de la mañana, estando ocupada en segar centeno, habia sentido un golpe á la verdad bastante lijero en el ojo, y que al instante habia empezado á padecer. Creí entónces que se trataba de un cuerpo estraño, y creí de mi obligacion asegurarme de ello. Despues de haber apartado los párpados, observé un punto blanquizco, que estraí y puse sobre la uña para enseñarlo á la enferma: enseñándosele, cuál no fué mi sorpresa al ver que aquel cuerpo se movía. Lo examiné con atencion y reconocí que era un pequeño gusano. Acordándome entónces que ciertas especies de moscas deponen sus larvas sobre diversas partes de los animales, pensé que este pequeño gusano quizas no sería el único: eché tres gotas de aceite comun sobre el globo del ojo, y pude luego estraer sucesivamente diez gusanillos. Estos animalitos se movian con una lijereza increible, eran redondos, bastante largos, y mas pequeños que los que deposita cierta clase de moscas sobre las carnes; habia algunos cuya cabeza al parecer tenía un punto negro, pareciendo aquellos mas vigorosos que los otros.

Casi al fin del mismo mes del año 1845, una muger acompañó á mi casa á su hijo de edad de 10 á 11 años, que sufria una viva comezon en un ojo desde el dia ántes; ésta comezon sobrevino repentinamenie despues del contacto de una mosca que apénas permaneció sobre el órgano; esta vez el enfermo estaba cierto de que un insecto le habia tocado. Examiné atentamente y descubrí pequeños gusanillos al fondo del párpado superior; empleé el mismo procedimiento que la primera vez, y estraje seis gusanillos. Creí haber concluido; el niño se marchó sin sufrír. Cómo se hablase de esto cómo de una cosa estraordinaria, un médico tuvo ocasion de ver al niño, y examinando su ojo observó en él otros gusanillos; me lo envió luego y le saqué todavía dos de dichos insectos. Desde entónces el niño se ha curado bien y no se ha resentido mas del ojo.

Estas dos observaciones me parece que ofrecen algun interés á los prácticos, dándoles á conocer una causa insólita de ciertas oftalmías espontáneas.

Armand B..... T. cirujano en Nogaro (Gers.).

(*L' Abeille médicale.*)

TRATAMIENTO DE LA OFTALMÍA ESCROFULOSA; por el Dr. Florent Cunier. — En los casos de oftalmía dependiente de un vicio escrofuloso, M. Cunier empieza por administrar un purgante; para los infantes prescribe el ja-

rabe de ruibarbo; para los adultos, dá la preferencia al sulfato de magnesia.

Al dia siguiente de esta purgacion, pone los enfermos al uso del polvo siguiente:

Calomelanos.......... 60 centígramos.
Azufre dorado de antimonio. 15 »
Azúcar blanco........ 4 gramos.

Mézclese y hágase s. a. un polvo perfectamente homogéneo, divídase en doce tomas bien iguales.

Nota. Para los niños de ocho á quince años, se reduce la dósis á la mitad; para aquellos que tienen ménos de ocho años, se disminuye á un tercio y aun al cuarto.

M. Cunier hace tomar un paquete de estos polvos cada hora, y continúa de este modo hasta que se presenten los pródromos de la salivacion.

Segun que la fotofobia y el blefarospasmo ofrezcan un grado mas ó ménos considerable de intensidad, manda practicar á intérvalos mas ó ménos cercanos (por ejemplo cada hora, cada dos ó cuatro, tres veces ó solamente dos al dia), una friccion suave sobre la frente y sobre las regiones temporales con una pomada compuesta de una mezcla de partes iguales de ungüento napolitano y de estracto alcohólico de belladona. La dósis de esta pomada es una porcion del tamaño de una avellana para cada friccion.

En el segundo dia del tratamiento, manda aplicar detrás de cada oreja un emplasto vejigatorio de Janin, que recomienda dejarlo aplicado hasta que se desprenda por sí mismo.

En cuanto al régimen dietético, ordena las carnes blancas y las legumbres verdes, pero prohibe absolutamente las patatas, la leche, la manteca y las pastelerías. Para bebida aconseja el uso de la cerveza negra (no es necesario decir, que nuestro vino de Francia de buena calidad merece bajo todos respetos la preferencia sobre la cerveza). Procura que los enfermos habiten un cuarto seco, bien ventilado y claro. Finalmente, cuando la necesidad lo exije, procura resguardar los ojos con una visera ó una compresa flotante.

Al instante que la fotofobia empieza á ceder, M. Cunier prescribe el tratamiento antiescrofuloso general. Por lo demás este práctico prefiere á los otros medios el jarabe de ioduro de hierro, el que administra á los niños á la dósis de tres á seis cucharadas de café al dia; y á los adultos á la de tres á cuatro ó cinco cucharadas grandes. Además de este medicamento, alguna vez ha recurrido á los preparados de las hojas del nogal y á los baños con la sal comun, de lo cual ha logrado notables ventajas. Finalmente, favorece la accion de este tratamiento farmacológico, poniendo los sugetos al uso de carnes tostadas y asadas, legumbres sustanciosas y de la infusion de los estróbilos del lúpulo.

(*L' Abeille médicale.*)

TUMORES GOMOSOS tratados con buen éxito por el ioduro de potasio y la compresion. — El ejemplo mas patente de la resolucion de los tumores por un tratamiento interno, es quizá el que vamos á referir. Hace algunos meses que entró en el hospital de la Piedad, sala S. Luis, n.° 27, al servicio de M. Lisfranc, un hombre de cuarenta años, quien decia no haber jamás padecido enfermedad alguna venérea. Presentaba en ambos brazos, antebrazos y muslos *ciento sesenta* tumores gomosos, de los cuales los de ménos volúmen eran del grosor de una pequeña nuez, igualando los mas desenvueltos al de una pera de poco tamaño. Administrósele desde su arribo el ioduro de potasio al interior, comenzando por 50 centígramos diarios en una pocion, cuidando el aumentar la dósis progresivamente, cada cinco ó seis dias, de 25 centígramos por cada vez. Hiciéronse al propio tiempo fricciones sobre los tumores con una pomada compuesta de 4 gramos de ioduro de plomo y de 30 de enjundia. Ejecutóse en un principio la compresion sobre los tumores con agárico y algunos circulares de venda, reemplazando mas tarde el agárico mediante compresas graduadas.

Hace ocho meses que el paciente sigue este tratamiento, no quedando ya en las diferentes partes de su cuerpo mas que *cuarenta* tumores gomosos, cuyo volúmen se encuentra todavía disminuido. Los ciento veinte tumores que han desaparecido curaron por resolucion, siendo escelente la salud general del enfermo.

(*Bulletin de thérapeut.* — *L' Ab. méd.*)

TRATAMIENTO DE LA ORQUITIS. —M. Songy, ayudante mayor de cirugía, propone para el tratamiento de la orquitis la aplicacion pura y sencilla de una capa gruesa de algodon, y en su defecto, de lana de carnero, sobre el escroto.

Se ha de tener cuidado de sostener los testículos por medio de un suspensorio, siendo indispensable esta condicion. M. Songy se alaba mucho de este medio, el cual calma casi súbitamente los dolores dando lugar á la resolucion con mayor prontitud que cualquiera otra medicacion. El algodon se deja en la parte por espacio de ocho dias, sin que sea necesario que el paciente permanezca en cama. Débese advertir que de este modo no se pretende curar la orquitis parenquimatosa; mas es sabido que esta es sumamente rara.

(*L' Abeille médicale.*)

TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS DEL MUSLO.— Nadie ignora la dificultad con la que se obtiene la curacion de las fracturas oblícuas del fémur sin acortamiento. Para prevenir tan pésimo resultado, es útil la estension contínua del miembro; pero convendria proseguirla en todo su rigor, lo cual es imposible en la mayoría de los casos en vista de los peligrosos accidentes que produce en los enfermos. Por esto se practica dicha estension contínua de una manera incompleta, lo cual hace que no vaya seguida de un éxito feliz. M. Lisfranc ha observado desde mucho tiempo que situando el miembro en semi-flexion en las fracturas oblícuas del muslo, cómo lo recomiendan un gran número de prácticos, los enfermos no curan las mas de las veces sino con una dislocacion considerable hácia atrás ó hácia adelante de los fragmentos. Tiene hechos muchos ensayos y se ha convencido de que la mejor posicion que se debe dar al miembro en los casos de fractura del fémur es doblado de una cuarta parte, empleándola hoy dia en todos los casos de este género y siempre con muy buen suceso. En este momento hay en el n.° 11 de la sala de S. Luis en la Piedad, un jóven de trece años que entró para curarse de una fractura oblícua del fémur correspondiente al sitio de union del tercio superior con el tercio medio. Ya se sabe cuan difíciles son de curar sin deformidad tales fracturas. M. Lisfranc despues de haber aplicado el apósito conveniente, ha mantenido el miembro doblado de una cuarta parte, habiendo logrado una curacion libre de todo acortamiento.

(*Bulletin de thérap.*)

SINCHISIS CENTELLANTE.—(*Reblandecimiento del cuerpo vítreo con chispas aparentes en el fondo del ojo*); por el doctor Desmarres.—Esta enfermedad se bosqueja lo mas ordinariamente por un conjunto de síntomas fáciles de comprender, y entre los que el temblor del íris tiene un gran valor. Se nota tambien una cierta pereza de la pupila la cual permanece perfectamente negra, y una disminucion variable de la vision. En la observacion referida por el autor, se ha presentado un fenómeno particular que cree deber señalar: la aparicion en el fondo del ojo de una multitud de lentejuelas brillantes, semejantes á los reflejos de un diamante y esto sin alteracion particular de la vision. Esto es lo que motiva el nombre de sinchisis centellante que Desmarres cree deber dar á esta singular afeccion.

Obs.—Mde. Manfrina, edad 58 años, antigua fumista, calle Thérèse, n.° 11 en Paris, se presentó á la clínica del autor el 22 de setiembre de 1845. En 1827 ó 1828 empezó á ver volatear numerosas moscas sin esperimentar dolor de cabeza. En 1830 advirtió que no veia del ojo izquierdo. El de-

recho empezaba tambien á debilitarse, y en 1838 no podia guiarse sino con mucha dificultad. El 9 de julio de 1839, M. Velpeau le practicó la operacion de la catarata por depresion en el ojo izquierdo solamente. Recobró en pequeño grado la vision de este ojo pero no para poder andar. El ojo derecho se perdió completamente á su vez, y fué operada por el mismo proceder el 17 de setiembre de 1842, por el profesor M. Bérard. Los restos del cristalino no se reabsorvieron, y la enferma quedó ciega de dicho ojo del mismo modo que ántes de la operacion. Además pasó mucho tiempo sin decidirse á sufrir nuevas operaciones.

Pasamos por alto los detalles que da el autor sobre el estado de los ojos de esta enferma cuando se le presentó. Pensando que el abatimiento por la aguja sería muy difícil, sino imposible, se decidió á estraer las dos cápsulas penetrando la esclerótica. La enferma ha sido de nuevo operada el 2 de octubre de 1845 y con feliz éxito. Al duodécimo dia la vision era perfecta con anteojos de nº. 5 para ver de léjos, y de nº. 2 para leer ó para dedicarse á coser. Los ojos tenian su consistencia natural.

Mas aquí es donde empieza el fenómeno mas singular; dejarémos que el autor lo describa él mismo.

«Algunos dias despues de haber salido la enferma de mi clínica, en la que no permaneció mas que ocho dias, examino los ojos con atencion, é, independientemente del movimiento del íris que existe en ambos lados, observo en el izquierdo el fenómeno mas curioso que puede imaginarse. Nada de particular existe en el derecho. Al través de la pupila, estensamente dilatada sobre el fondo del ojo que es perfectamente negro, veo moverse lentejuelas brillantes cómo diamantes, móviles y de un grandor que no puedo apénas comparar mas que á granos de arena. — Aquellas están colocadas sobre diversos planos en la cámara posterior, apareciendo lo mas comun en número de 20 á 30 á la vez, pasan de arriba abajo durante los movimientos del ojo, y son inmediatamente reemplazadas por otras tambien brillantes y numerosas. Todos estos pequeños puntos luminosos móviles, reflejando la luz con un vivo resplendor, parecen bajar poco á poco hácia la parte mas declive del ojo, cuando este órgano se mantiene algun tiempo en inmovilidad, y se manifiestan en general tanto mas numerosos cuanto los movimientos son mas estendidos y mas bruscos. No hay nada de anormal en la cámara anterior; la vision es tan buena cómo puede desearse despues de una operacion de catarata: la enferma solo se queja cómo siempre de que le parece que ve volatear algunas moscas, cuyo daño en la vision no ha aumentado.»

Esta enfermedad singular parece tener de la manera mas evidente su asiento en el cuerpo vítreo; el punto que ocupan los puntos luminosos sobre los diversos planos adelante y atrás no pueden dejar duda respecto á esto. Pero ¿cual es la esplicacion que hay que dar sobre este fenómeno? Será el debido á un cambio molecular del cuerpo vítreo evidentemente reblandecido, así cómo lo atestigua la oscilacion considerable del iris? Las células hialoideas, por consecuencia de una disposicion morbífica particular ménos distendidas por el humor vítreo mas fluido flotarán las unas sobre las otras? En este estado, reflejarán la luz aisladamente en lugar de refractarla? El autor lo piensa así, é invitá á sus comprofesores de Paris que lean esta observacion, á que vean á la enferma, y á buscar una esplicacion mejor de este singular fenómeno al que el nombre de *sinchisis* centellante parece convenir perfectamente.

(*Annales d'occulistique.*)

AMPUTACION TIBIO-TARSIANA EN UN NIÑO DE CINCO MESES; por el profesor Syme de Edimburgo. — Esta observacion ofrece algun interés á causa de lo raro que son las grandes operaciones en una edad tan tierna cómo la del niño de que se trata. El autor refiere que fué llamado por Cárlos Bell para examinar un niño de cinco meses que tenía un enorme tumor eréctil que le habia deformado el pie. En la época del nacimiento, el niño presentaba ya un tumor considerable de naturaleza eréctil en la parte anterior del pie. Desde la edad de tres meses, tomó aquel un incremento tan rápido que el pie no presentaba mas que el aspecto imperfecto de un tumor de color de púrpura. Cómo los tegumentos del talon habian sin embargo permanecido sanos, el profesor Syme pensó poder contentarse con la desarticulacion completa del pie. El 14 de enero de 1845, desarticuló el pie por el método ordinario, sin separar los maleolos. El niño sufrió perfectamente la operacion sin dar á conocer que sufriese mucho. La herida se cicatrizó casi enteramente por primera intencion.

(*London and-edinburg monthly Journal of medicale science.*)

OBSTETRICIA.

FETO ENCONTRADO EN MEDIO DE UNA MOLA, DESPUES DE TRES MESES DE EMBARAZO. — María Luisa B..... de la comuna de Jouy, canton de Chatoy, de un temperamento sanguíneo, se hizo embarazada por la séptima vez á la edad de 28 años. Los tres primeros meses del embarazo se pasaron sin ningun accidente; en este tiempo, sintió en los lomos algunos dolores que fueron seguidos pocas horas despues de una hemorrágia uterina: fué en esta ocasion cuando fuí llamado. Hice que la enferma se metiese en cama, y que se acostase horizontalmente sobre el dorso, con los muslos un poco en flexion sobre el abdómen. No le concedí por espacio de dos dias mas que caldo de pollo y agua de cebada; al tercer dia cesó la hemorrágia; el cuarto y el quinto se pasaron bien; la enferma habia recobrado sus fuerzas, cuando á la tarde del quinto dia la hemorrágia reapareció con maz fuerza que la primera vez. Llamado de nuevo, encontré la muger sentada en una silla y en el acto del parto. Cuál fué mi sorpresa cuando en lugar del feto que creia encontrar no recibí mas que una masa pulposa ofreciendo poca resistencia, y de la forma de una pera aplastada hácia su pequeña estremidad, por la que parecia haber estado adherida al útero á la manera de placenta! Esta masa era muy lisa esteriormente y cubierta de una membrana; este cuerpo blando, pulposo, tenía 15 ó 16 centímetros de diámetro sobre 24 ó 25 centímetros de longitud; esteriormente, en su mayor diámetro, y en un lado solamente, se veía una línea blanquecina de cerca tres milímetros de ancho, que dividia aquella masa en dos partes iguales; su color era el del hígado. Habiendo abierto la mola con cuidado, siguiendo la direccion de la línea, encontré en el interior una bolsa membranosa y diáfana, que contenía un líquido, que á través de aquella membrana parecia blanco. Dicha bolsa tenía el grandor y la forma de un huevo de oca; saliendo del mismo un pequeño cordon umbilical terminado por una placenta adherida al interior de la mola. La pequeña placenta, que separé sin gran resistencia, estaba adherida del mismo modo que debiera estarlo en el útero; su grandor era del tamaño de media nuez (*nux jovis*). En fin, habiendo abierto la bolsa membranosa, salió de ella un líquido incoloro, transparente é inodoro; en medio habia un feto suspendido por el cordon umbilical ya citado. El feto era bien conformado, el sexo fácil de reconocer (niño), tan bien formado en todas sus partes cómo uno de tres ó cuatro meses, pero mucho mas pequeño; daba todavía algunos señales de vida cuando rompí sus envoltorios.

Dos cuestiones se presentan naturalmente aquí: cómo aquella masa pulposa ó mola se formó? cómo el feto se desarrolló en ella? Creo que dando la solucion de la primera cuestion, la misma dará la esplicacion de la última.

No es raro encontrar dos fetos á la vez en el útero; asimismo se encuentra algunas veces un feto y una mola: esto proviene, pienso, de que la madre ha engendrado dos fetos, que uno solo ha sobrevivido en el principio de su desarrollo, y que la placenta del que pereció se desarrolló considerablemente.

No podria, en el caso que acabo de citar, adoptarse aquella

solucion, y pensar que la placenta del feto sobreviviente pudo adherirse á la del feto muerto; y que la placenta de este habiéndose desarrollado considerablemente, y favorecida de otra parte por la forma del útero, concluyó por envolver el feto existente (1)?

Nota. La muger no ha esperimentado ningun accidente desde su aborto; ninguna caida, ni sobresalto alguno habian determinado este parto prematuro.

Julio Maucler, médico de Chetoy (Ionne).

(*L'Abeille médicale.*)

ESPULSION DE UNA PLACENTA TRES MESES despues del parto, provocada por medio del centeno de cornezuelo; por M. Malagodi. — Obs. — Una lugareña de 30 años de edad, madre ya de dos infantes habia parido felizmente por tercera vez hácia tres meses; le quedó desde entónces una metrorrágia lijera, acompañada de dolor en la region uterina, y de una sensacion de debilidad. Estaba sin calentura, pero no podia dedicarse á sus ocupaciones. Habiéndola examinado M. Malagodi, encontró la matriz un poco tumefacta, resistente, y cómo ocupada por un cuerpo estraño; el orificio estaba casi enteramente cerrado. La enferma le informó que en el acto del parto la placenta no habia salido, que la comadrona despues de haber inútilmente probado de estraerla, la habia abandonado á los esfuerzos de la naturaleza.

M. Malagodi pensó entónces que la metrorrágia era el resultado de la irritacion sostenida por el contacto de la placenta sobre el útero. No pudiendo pensar en una operacion para estraerla, prescribió el polvo del centeno corniculado para tomarlo en muchas dósis repetidas durante el dia. Desde las primeras tomas, la enferma sintió aumentarse sus dolores á consecuencia de las contracciones uterinas, y concluyó por la espulsion de un cuerpo carnoso, compacto, de un color rojo oscuro que tenía la forma de la cavidad uterina, en la que habia permanecido comprimido por tanto tiempo. M. Malagodi reconoció ser realmente la placenta.

La enferma recobró prontamente su primitiva salud.

(*L' Abeille médicale.*)

OBSERVACION DE UNA PREÑEZ ANORMAL ESTRA-UTERINA, por el doctor Grossi de Reggio.—Una señora de la provincia de Reggio, de 30 años de edad, de temperamento robusto y sanguíneo, casada de nueve años sin haber tenido jamás hijos, siempre habia gozado de una buena salud. Desde la edad de 15 que se hallaba menstruada abundante y regularmente, cuando en el mes de octubre de 1842 se le suprimieron las reglas, viéndose acometida de náuseas, apetitos insólitos, y otros signos vagos de preñez; empero por lo demás se encontraba bien, ejerciéndose todas sus funciones normalmente. En el dia 10 de febrero de 1843, al regresar yo á Reggio por las montañas de la provincia Reggiana, donde habia sido llamado para una junta, fuí á visitar dicha señora en su casa de campo; y habiéndola tactado, encontré el útero en tal elevacion, que con el dedo apénas pude alcanzar su orificio; los labios no presentaban la blandura que por lo comun tienen en las mugeres embarazadas y de ninguna manera pude justipreciar el traqueteo, dislocacion ó vibracion; sin embargo, aplicando la mano sobre el abdómen sentí repetidas veces los movimientos del feto, los cuales tenian lugar cerca de las regiones esplénica y umbilical, y hacíanse oir con bastante fuerza principalmente luego que me hube mojado ambas manos con agua fria. Aseguré que estaba en cinta á ésta señora, la cual dudaba todavía de su embarazo, pues tales eran sus deseos de ser madre.

Hasta primeros de julio no volví á ver á esta señora; la tacté de nuevo y el útero se hallaba tan remontado que apénas pude tocar su orificio con el dedo; llegaba hasta el epigastrio. Empero los movimientos del feto se hacian sentir con fuerza y los pechos se presentaban hinchados segregando leche. Observábanse en el vientre aquellas líneas blancas semejantes á cicatrices que se encuentran en las mugeres que han tenido muchos hijos. La salud de esta señora siempre habia sido buena y todavía era perfecta cuando la ví el 13 de agosto en una reunion que tenía lugar cerca su casa de campo. En el mes de noviembre se vió atacada de una calentura gástrica de la cual curó muy bien á beneficio de algunas sangrías y purgantes suaves administrados por mi buen amigo el doctor Pietro Lolli.

Viendo que se hacia tan largo este embarazo (databa entónces de catorce meses) sospeché si seria estra-uterino, comunicando tal idea al marido y manifestándole deseos de que hiciese visitar á su esposa por algun otro comadron. Consintió en ello de buena gana, y habiendo hecho llamar en la mañana del 28 de diciembre al célebre médico-cirujano doctor Cristóbal Bettori, primer comadron de nuestra ciudad, así cómo al doctor Lolli, visitamos en mi casa la señora de la cual nos ocupamos. Encontramos el útero algo bajo y aun disminuido de volúmen. El vientre medido en su mayor anchura, tenía una circunferencia de 4 pies 3 líneas; su longitud, desde la punta del esternon hasta la sínfisis del pubis era de 1 pie 3 pulgadas. Hallamos mediante la esploracion interna, que la cúspide del cuello del útero estaba engrosada y dura, era del volúmen de un huevo de pollo y tambien un poco dolorosa; notábase prolongada cómo si no hubiese habido embarazo, y en vez de estar inclinada hácia el sacro, se hallaba casi en medio de la pelvis. En la parte derecha de esta se encontraba el útero vacío; la parte izquierda estaba llena: el útero levantado con el dedo parecia lijero sin que fuese posible percibir el movimiento de dislocacion y de vibracion. Sin embargo, aplicando la mano sobre el vientre de la muger, sentíanse los movimientos vivos y repetidos del feto, los cuales eran tan fuertes, que rechazaban la mano y tambien la cabeza del que practicaba la auscultacion. Percibíalos así mismo el marido, hasta á quien le despertaban, cuando por la noche se encontraban al lado de su esposa; por lo demás, notábanse tambien á cierta distancia dichos movimientos.

La consideracion de todos los síntomas referidos y de otras circunstancias nos condujo á convenir unánimemente de que se trataba de una preñez anormal abdominal; por que si esta hubiese sido tubaria ú ovárica, el aborto y la muerte del feto hubieran acaecido á poca diferencia sobre el séptimo mes á causa de que dichas partes no son susceptibles de tan gran dilatacion. Convenimos igualmente en no hacer nada, permaneciendo simples espectadores y esperando que con el tiempo se desecaria el feto ó bien caeria en putrefaccion, abriéndose paso por la vagina, ó por el recto, ó al esterior por algun otro punto del abdómen.

Lo que hay de mas admirable, es la salud floreciente de que ha gozado esta señora, á pesar de sus inquietudes por la tardanza del parto.

No sé que en los fastos de la medicina exista otro caso análogo al presente; tan solo encuentro en Mauriceau un hecho casi idéntico, empero con la diferencia de que en la observacion citada por el comadron parisiense, la muger, que fué visitada por mas de treinta comadrones de Paris, habia á lo ménos doce años que sentia movimientos fuertes y continuos, pero acompañados de dolores vivos; miéntras que la que forma el objeto de nuestra observacion no sufrió jamás.

Desde el 28 de diciembre de 1843, dia en que la visita tuvo lugar en mi casa, nunca he perdido de vista á esta señora embarazada, la cual ha continuado esperimentando los síntomas enunciados y á gozar de una próspera salud, de manera que en junio de 1844, volcó en un carruaje sin que se resintiese lo mas mínimo. A fines de julio vino á consultarme el marido: su muger padecia una violenta metrorrágia y se quejaba de un vivo dolor del costado izquierdo. Habiéndola preguntado que tal iban los movimientos que sentía habitualmente en el abdómen, me respondió, que ya habia mas de un mes que no los percibia y que el vientre habia disminuido algun tanto de su volúmen. La prescribí una lijera sangría, el reposo, un régimen frio, alimentos de digestion fácil y además un decocto atemperante de ratania y limonada

(1) El hecho que el autor refiere es curioso, pero la esplicacion no puede, en el estado actual de los conocimientos embriológicos, darse de una manera que esté al abrigo de toda crítica. Nosotros creemos debernos abstener de toda interpretacion.

vegetal á pasto. Mas tarde supe que esta señora habia continuado gozando de una salud perfecta y que con el uso de dichos remedios se la habian disipado con rapidez los síntomas mencionados.

En el dia 8 de setiembre la visité nuevamente á Reggio con el doctor Lolli, y encontramos que el vientre, el cual en el 28 de diciembre de 1843 tenía 1 pie 3 líneas en su mayor circunferencia, habia disminuido de 1/2 pie; su longitud, que en la misma época tenía 1 pie 3 líneas desde la punta del esternon hasta la sínfisis púbica, se habia reducido á 2 pulgadas; en una palabra, la disminucion de su volúmen se apreciaba á la vista con facilidad. El útero se encontraba elevado; su cuello situado en medio de la pelvis y en el estado natural cómo lo estaria el de una vírgen; el grosor y la dureza observadas en su orificio habian desaparecido completamente. Todo el cuerpo del útero era móvil, ligero y vacío. En la region epicólica y en parte de la esplénica se notaba el cuerpo del feto empujando el bazo hácia arriba; era duro, resistente y privado de movimientos, los cuales habia cerca de un mes que desaparecieron en un todo; las reglas tres meses que se presentaban de nuevo, pero con menor abundancia que de ordinario, pues en vez de cuatro dias solo duraban tres. Los movimientos del feto, ántes de su desaparicion, se habian manifestado periódicamente durante algunos meses; tan solo los percibia la madre cada cuatro ó seis dias. La señora de la cual acabamos de ocuparnos goza constantemente de buena salud y todas sus funciones se ejercen con perfeccion. Todos estos detalles los hemos comunicado á nuestro amigo el doctor Belloli quien piensa cómo nosotros, que en el caso presente, no podia haber otra cosa que un verdadero embarazo estra-uterino abdominal (1).

(*Gazetta Médica di Milano.*)

HIGIENE Y MEDICINA LEGAL.

SOBRE LOS ACCIDENTES QUE PUEDEN RESULTAR DE LA MANIPULACION DEL CRIN; por el DR. IBRELISLE. — La esperiencia ha sobradamente probado que las materias animales hacinadas desde mucho tiempo producen un polvo muy dañoso para las personas que lo respiran. El del *crin* sobre todo se encuentra en este caso. Esta materia, impregnada de las secreciones cutáneas y de la sangre, ensuciada por las materias fecales que se escapan en el acto de matar á los animales ó su muerte natural, se coloca en fardos para espedirse del Brasil, de Buenos Aires ó de la Rusia. Produce un polvo de restos animales fermentados y alterados, que sería ciertamente un veneno si se le respirase en gran cantidad. No sería menester, para esplicar aquella cualidad venenosa, pensar que los animales han muerto de enfermedades contagiosas.

Para purificar el crin, sería necesario, despues de su desembalage, que fuese lavado con el vapor del agua hirviendo. No vamos á examinar aqui si, bajo el respecto comercial, dicha precaucion podria tener lugar.

Una observacion de M. Muzard se ha leido á la Academia de medicina acerca la muerte de un hombre fallecido en el hospital de Seez á causa de haberse servido de un pañuelo en el que habia guardado por largo tiempo el crin de una yegua; y este hecho viene en apoyo de las observaciones que preceden.

Las que siguen, recogidas por M. Ibrelisle, y que él ha consignado en la relacion de los trabajos de la Sociedad de Metz, ofrecen un grande interés bajo el respecto de la higiene pública. Estos motivos nos han animado á reproducir testualmente aqui el artículo publicado por el doctor Ibrelisle.

(1) Nos es agradable el poder añadir las siguientes palabras que en este momento acaba de comunicarnos el doctor Grossi: la muger siempre lo pasa bien; el volúmen del vientre disminuye lenta y gradualmente, á consecuencia sin duda de la desecacion del feto cuyos movimientos violentos ha sentido la madre por espacio de 23 meses consecutivos. (Nota del redactor de la *Gaz. Med. di Mil.*)

El trabajo al que los presos están actualmente obligados en la mayor parte de las grandes cárceles de la Francia, es seguramente una mejora que contribuye á la conservacion de la salud, y que distrae á los encarcelados de entregarse á los vicios que engendran el aburrimiento y la ociosidad. Pero ocasionando ciertas profesiones incomodidades mas ó ménos serias, no es estraño que los presos que las ejercen estén igualmente espuestos á aquellas. Estas profesiones son poco variadas en las cárceles de Metz. La mayor parte de los hombres detenidos está ocupada en *sacudir*, *limpiar y estender el crin*, trabajo que les espone á muchos y graves inconvenientes por la respiracion contínua de un aire cargado de un polvo muy ténue que irrita los bronquios, provoca tos, y sostiene en las vias respiratorias una irritacion perpétua. Los *que preparan el crin* no están espuestos solamente á las irritaciones ocasionadas por el polvo; el *crin* de cualidades inferiores, procedente de paises lejanos, cómo aquellos que han pertenecido á animales muertos de enfermedades contagiosas, producen con bastante frecuencia emanaciones de mala naturaleza, susceptibles de determinar en aquellos que lo trabajan, *forúnculos y antrax*. Estas dos enfermedades, distintamente clasificadas por los dermologistas, reconocen sin embargo algunas veces las mismas causas. Es á estas causas comunes que atribuirémos las erupciones eczematosas que forman el objeto de esta observacion, desde el *forúnculo simple* hasta el *antrax grave*.

En el decurso del mes de mayo de 1842, cuatro presos de 19 á 20 años de edad, se quejaron de dejadez, mal estar general, y de fenómenos que denotaban un embarazo gástrico. Poco despues vióse desarrollar con bastante rapidez sobre diversas partes del dermis, en el cuello, en los brazos y en los muslos, muchos de estos pequeños tumores conoides, vulgarmente llamados *clavos* y por los médicos *forúnculos*. En estos *cuatro* casos, dichos tumores estaban limitados en el tejido celular inter-areolar del dermis, y despues de haber sido por mas ó ménos tiempo el sitio de un fuerte calor y de un dolor lancinante, se abrieron con el auxilio de medios madurativos para dar salida á una serosidad sanguinolenta ó á un verdadadero pus, dejando ver en el fondo de la abertura la pequeña masa celulosa que constituye la postema de los autores, pero que no existe siempre. Aquí, cómo se vé, no es cuestion mas que de *forúnculos simples*, que produjeron poca inflamacion en el tejido celular cercano, y que permitieron á dichos presos el volver á dedicarse luego al trabajo.

Pero no fué así en un quinto enfermo atacado de una afeccion que pareció al principio del mismo género que las precedentes, mas de una diferente gravedad. Este preso de alta talla y de una robusta complexion, estaba sufriendo desde muchos dias, cuando fué visitado el 28 de mayo: se observaba en la region cervical derecha un tumor ancho, grueso, duro, muy doloroso, presentando una areola inflamatoria de una cierta estension, que rodeaba un centro de un moreno subido. Este tumor se estendia de la region mastoídea, que ocupaba en parte, hasta cerca la glándula tiroides, y privaba mucho la deglucion. Estos fenómenos locales iban acompañados de una piel seca, sed, escasez de orinas, congoja; la calentura era violenta y contínua; toda la cara estaba abotagada é inyectada; el pulso era duro y muy lleno. Colocado inmediatamente en la enfermería, se practicó una grande sangría de brazo; se prescribió para bebida una limonada vejetal á la que se añadió el nitrato de potasa, pediluvios sinapizados, una lavativa ligeramente purgante, la aplicacion de cataplasmas emolientes sobre el tumor y con el bien entendido, la dieta absoluta.

Por la noche, el estado general del enfermo pareció haber mejorado: habia hecho una deposicion, orinaba con mas abundancia; el pulso siendo mas blando, se habia reducido á 90 pulsaciones. Dos vómitos de materias mucosas habíanse atribuido á la sangría. El tumor era ménos doloroso, pero de ningun modo reblandecido; solamente el centro, casi negro, era hundido y cómo escoriado. Al dia siguiente el estado del enfermo era felizmente mas modificado, pero de un modo poco seguro: un estado de adinamia era bastantemente caracterizado por el abatimiento, la

alteracion de las facciones y un sentimiento de postracion universal; el pulso, todavía bastante vivo, era pequeño y débil. En cuanto al tumor, era duro cómo siempre y no habia disminuido de volúmen, pero en aquella ocasion descolorado en toda su periferia; el centro presentaba una escara gangrenosa de 3 centímetros cuadrados de estension, que era negra, dura, hundida, y dejaba pasar una serosidad de un olor infecto.

Fué entónces que, reconociendo un verdadero *carbunclo* ya sospechado el dia ántes, se temió equivocarse sobre la utilidad de la sangría general, á la que quizas hubiera sido menester preferir una sangría local sobre el mismo tumor. Sea lo que fuere, nos apresuramos á usar una terapéutica activa. Así pues, se añadió el jarabe de corteza de naranja á la limonada vejetal y se administró cada hora una cucharada de una pocion cordial con adicion del sulfato de quinina. La escara se curó mañana y tarde con una pomada compuesta de *cuatro partes de enjundia* y de una *de deutóxido de mercurio* (precipitado rojo) en peso. Lo restante del tumor se cubrió con ungüento de altea, y mas tarde se lavó con una solucion de sal de Saturno.

Con la influencia de esta medicacion, continuada muchos dias, cesó la gangrena de progresar, y despues de una supuracion muy abundante, la escara se encogió, se volvió dura, seca, y una línea de demarcacion se estableció pronto entre las partes mortificadas y los tegidos vivos.

La irritacion ocasionada por la pomada de *precipitado rojo*, que á dicha dósis tiene una accion muy enérgica, determinó una inflamacion eliminatoria que procuró poco á poco la caida de la escara. Se continuó la misma curacion, disminuyendo no obstante de mucho la pomada mercurial, y la úlcera, de un buen aspecto, se cicatrizó completamente el 4 de julio, un poco mas de un mes de la fecha de la invasion del mal. El tumor si bien que se habia disminuido y reblandecido considerablemente, no se resolvió sin embargo sino veinte dias despues de la cicatrizacion.

Hasta entónces no se habia podido considerar los primeros *forúnculos* cómo una especie de erupcion crítica sobrevenida á sugetos jóvenes y de un temperamento sanguíneo, y apesar la gravedad de la última afeccion, este *verdadero antrax* habia parecido un caso aislado puramente esporádico. Pero el número de las enfermedades análogas que se desarrollaron en seguida en la misma cárcel, y que fueron todas procedentes del taller de los *obreros que trabajan el crin*, llamó la atencion sobre su principal causa.

Despues de los cinco enfermos ya mencionados, otros seis fueron sucesivamente atacados de *antrax* no ménos graves que el de que acabo de hablar. Su tratamiento seguido de feliz éxito, fué á poca diferencia el mismo que en el primer caso, á escepcion de algunos evacuantes y revulsivos epispásticos. Los baños contribuyeron tambien al restablecimiento de los enfermos. De estos siete *antrax* cuatro tenian su asiento en las regiones cervicales y mastoídeas, dos en la parte media del carrillo, y el séptimo en los lomos. Su desarrollo asi cómo su gravedad fueron en razon de la constitucion.

Los progresos del mal eran mas intensos y mas rápidos en los sugetos robustos y sanguíneos; la marcha era lenta, y los síntomas ménos agudos en los sugetos débiles y linfáticos. Los viejos y los jóvenes de ménos de 17 años no fueron atacados. Pero un hombre de 56 años, todavía bastante robusto, tuvo toda la superficie correspondiente al hueso sacro ocupada por un *antrax* de los mas dolorosos. Independientemente del tratamiento ya indicado, esta enfermedad necesitó una aplicacion de sanguijuelas y dos incisiones con el bisturí, para desengurgitar dos depósitos consecutivos cuyo pus no habia podido abrirse paso por la úlcera del tumor primitivo, cicatrizada quizas demasiado pronto.

Otros cinco presos dedicados al trabajo del crin presentaron tambien tumores que teniendo su asiento en la espalda, en el cuello, en el muslo, y que por el volúmen y la gravedad, podian colocarse entre el *forúnculo* y el *antrax*, pero sin ninguna apariencia de gangrena. Muchos estuvieron sostenidos por largo tiempo por postemas de un volúmen bastante considerable cuya entera espulsion se sabe que es indispensable para la curacion.

Otros once encarcelados, que completan la serie de veinte y siete enfermedades análogas, fueron lo mismo que los cuatro primeros, atacados de una *erupcion forunculosa* de la que se habria hecho poco caso, si ella no hubiese sido producida por la misma causa que los *antrax*.

Asi cómo el número y naturaleza de las enfermedades que ha habido en la enfermería de las cárceles civiles en 1842 procedentes del taller de los *obreros que trabajan el crin*, no dejan nada que dudar acerca la influencia morbífica de aquella especie de trabajo. El peligro que señalamos es sin duda comun á todos los establecimientos del mismo género, y los médicos que en todos tiempos se han ocupado de las enfermedades de los artesanos, han considerado el trabajo del crin cómo muy dañoso para los que lo ejercen. Los dermologistas modernos le atribuyen igualmente la produccion del *forúnculo*, *carbunclo* y *pústula maligna*. Pero se pregunta porque en los talleres de la ciudad, en que un gran número de jóvenes obreros están diariamente ocupados á trabajar el crin, no se encuentran ó se encuentran pocas de dichas afecciones eczematosas que han atacado la misma clase de operarios en las cárceles, y en una proporcion verdaderamente notable, pues que mas de un tercio de los últimos han sido invadidos? La respuesta es fácil, y las pruebas de los hechos sentados han sido recogidas con cuidado. Sin embargo que aquellas han sido disputadas por algunos industriales, creo deber darlas á conocer á la administracion, para el bien de los encarcelados cuya salud me está confiada.

En primer lugar, se sabe que el peligro de ciertas afecciones varia segun que las mismas se ejerzan al aire libre ó en puestos cerrados. En los talleres de la ciudad, todo está perfectamente dispuesto para disminuir la dañosa influencia del *trabajo del crin*. Nada está confundido, cada local tiene su destino: uno está ocupado por los obreros que limpian el crin, otro por aquellos que lo estienden. El *desenfardar* y el *batir*, las mas peligrosas operaciones, tienen lugar al aire, en un sitio separado; una máquina movida por un caballo en un picadero sirve para desenredar el crin mas difícil; se le hace secar al aire en un terrado. Los talleres están entablados, conservados con limpieza, y las ventanas permanecen constantemente abiertas; en una palabra, las precauciones higiénicas conocidas están puestas en práctica.

Pero en las cárceles, al contrario, en donde ningun local podia construirse particularmente para semejante industria, que por otra parte no se ejerce en grande en estos establecimientos sino de un año á esta parte, era imposíble tomar las mismas precauciones. En todos tiempos se habian observado anginas, oftalmias, reumas rebeldes, pero aquello fué solamente desde el mes de mayo de 1842 en que la influencia maligna del trabajo llamó la atencion por haber atacado seriamente la salud de los presos. Digamos tambien que es principalmente desde que los industriales se desprenden del crin de inferior calidad en favor de las cárceles, por motivos de economía y hacer mas sanos sus propios establecimientos.

En los talleres de las cárceles, se ocupan en hacer observar bien y tanto cómo es posible las reglas higiénicas que les son aplicables; pero hasta entónces la condicion mas esencial, es decir los medios de ventilacion propios para la renovacion del aire, están difícilmente establecidos por temor de no comprometer la seguridad. Otras causas accesoriás dependientes de las localidades tienen igualmente una influencia real sobre los *presos dedicados á trabajar el crin*. Se debe tener tambien en cuenta la debilidad que resulta á menudo del aburrimiento, de la privacion de la libertad, de la estenuacion debida á la vida mísera que llevan los presos, y á los escesos cometidos por los mismos ántes de su encarcelacion. Mas no titubeo en considerar las emanaciones insalubres que se desprenden del crin de malas calidades, cómo la causa mas activa en la produccion de las enfermedades en cuestion.

Estos *graves* inconvenientes me han parecido bastante serios para ser particularmente señalados en la relacion de 1842, sobre el estado sanitario de las cárceles civiles que

encierran actualmente mas de 300 individuos de los dos sexos, de toda edad y de toda condicion.

Los medios propuestos para disminuir la influencia morbífica del trabajo del crin han sido acogidos con celo por la autoridad, y los presos que se ocupan de este género de industria estarán sin dilacion colocados bajo las condiciones higiénicas las mas favorables.

(*Annal, d'hygièn. publiq. et de médec. lég.*)

REFLEXIONES CRÍTICAS ACERCA UNA SENTENCIA INHABILITANDO PARA LA ADMINISTRACION DE BIENES. — DE LA DEMENCIA É IMBECILIDAD; por el doctor MAX. DURAND-FARDEL. — La sala primera del tribunal del Sena falló en junio de 1845 una sentencia inhabilitando para la administracion de bienes, apoyada en que cierto sugeto llamado T... se encuentra habitualmente en un estado de demencia é imbecilidad. Creo útil presentar algunas observaciones sobre esta sentencia, de la que casi todas las proposiciones son absolutamente inadmisibles bajo el punto de vista científico.

Reproduzco testualmente el acta de este pleito insertada en el diario *le Droit* del 29 de junio de 1845.

En el dia de hoy se ha presentado delante la primera sala del tribunal una demanda formada en nombre de una familia distinguida contra uno de sus miembros, á fin de inhabilitar á este para el manejo de sus bienes. Los hechos que enuncia el pedimento, son los que en resúmen trasladamos á continuacion.

El jóven T..., contrajo desde su mas tierna mocedad y estando de pension hábitos deplorables que requirieron conducirle á una casa de salud. Perdió su madre en 1839, la cual era la única que ejercia algun influjo sobre él. Entónces conoció á una muger llamada Victorina B... de mayor edad que él, que consiguió una lamentable influencia sobre su espíritu, habiendo tambien echado mano de violencias y hasta de actos indignos inesplicables.

Dando crédito al pedimento, tuvo esta muger, á pesar de sus relaciones con el jóven T..., intrigas numerosas, y he aqui algunos de los hechos articulados. Enviábalo á paseo hácia el baluarte no permitiéndole la entrada hasta tanto que no fuese importuna su presencia para las visitas que queria recibir. Otro dia, en un viage que hicieron á Chantilly, vióse obligado T... á tomar asiento sobre el pescante del coche, miéntras que Victorina iba en el interior donde no estaba sola.

En otras circunstancias, queriendo T... sacudir el yugo que le oprimia, era golpeado y puesto en penitencia dentro un gabinete negro; finalmente una noche, queriendo Victorina ir sola al baile de la opera, obligó á T... á que se fuese á acostar, enviándole ántes á buscar un coche á pesar de una terrible lluvia.

La familia de T... quiso cortar esta amistad y no pudo conseguirlo; empero el jóven habia disipado una parte de su patrimonio, se le nombró un consejo judicial y se le envió fuera de Francia á viajar. Segun dice el pedimento T..., para procurarse dinero, y á influencia de Victorina, fué conducido á cometer actos que la demanda califica de bajezas. En fin, T... manifestó la intencion resuelta de casarse con la muger que de tal modo se habia hecho dueña de su espíritu.

Consultado el consejo de familia, este fué de parecer unánime de que se declarase la inhabilitacion: entónces T... se hallaba en Roma y no pudo ser preguntado. Tal era el estado en que se presentaba el negocio

Despues del informe de M. Martel juez comisario, tomó la palabra M. Mahou, abogado del rey, en estos términos.

«Nos es imposible el dejar que el tribunal juzgue este asunto sin presentarle algunas observaciones: creemos de nuestro deber oponernos á que se resuelva *de plano* la inhabilitacion pedida.

Hay una tendencia contra la que el ministerio público debe protestar y á la que se debe oponer con todas sus fuerzas.

«Con demasiada facilidad se piensa de que basta formar una demanda para inhabilitacion de administrar bienes para hacer olvidar actos reprensibles, ó para cubrir con un velo aquellos de que se podria tener que pedir cuenta.

«Lo repetimos, el ministerio público encargado de velar los intereses de la sociedad, debe oponerse á semejante tendencia. Ignoramos lo que haya de verdadero y de fundado en los artículos del pedimento; que sean graves, esto no es lo que tenemos necesidad de discutir en el presente, mas á lo ménos serian convenientes otras pruebas en vez de alegaciones. Hemos examinado las noticias adjuntas al legajo, y nada hemos encontrado que esplicase la necesidad de una inhabilitacion, basada sobre las reglas verdaderas, sobre los exactos principios de la ley. Al contrario, hemos encontrado cartas que prueban que el jóven T... tiene necesidad de dinero la cual busca cómo satisfacer, que lo pide á su abuela, pero hélo aqui todo. Pensamos pues, que no es posible decidir la inhabilitacion sin medidas preparatorias, sin prueba judicial; esta tendrá un doble resultado, dar á conocer si los artículos son fundados, y cual es la moralidad de los actos sobre los que se apoya para reclamar la inhabilitacion.»

En contra á estas conclusiones el tribunal proveyó la sentencia que sigue:

«Visto que de los hechos y circunstancias, y del parecer unánime del consejo de familia, resulta:

«Que el hijo T... contrajo desde su mas tierna juventud hábitos viciosos y deplorables, que han alterado gravemente sus facultades mentales y requerido su conduccion á una casa especial de salud;

«Que al salir de esta primera edad, léjos de modificar su conducta y de entrar en mejor camino, contrajo amistad con una muger de mas edad que él y de mala vida; que se ha dejado dominar por ella hasta el punto de someterse por su parte á tratamientos que tan solo podian hacer tolerar un estado de imbecilidad manifiesta;

«Resultando además que T... despues de haber perdido su madre, ha disipado en locos gastos la fortuna que heredó de su gefe;

«Que habiendo exigido esta prodigalidad que se nombrase un consejo judicial á T..., quien léjos de poner término á sus desórdenes y de sustraerse al yugo vergonzoso al que estaba sometido, continuó con el mismo género de vida;

«Que habiendo sido enviado recientemente al estrangero para cortar de una vez la vida comun que lo tiranizaba, no fué posible impedir sino por medios estraordinarios que se volviese á reunir con él la muger de la que se habia separado;

«Visto en fin, que si la correspondencia que existe en autos denota al parecer cierta inteligencia por parte de T...; empero fácil es convencerse por su contexto que esta inteligencia no se ejerce mas que sobre ideas de gastos, placeres, es decir acerca lo que en parte constituye la enfermedad mental de que se halla afectado T...;

«Que de todo lo espuesto se puede por lo tanto concluir, que T... se encuentra en un estado de imbecilidad y de demencia de tal naturaleza que dan lugar á inhabilitarle para el manejo de sus bienes;

«Por estos motivos,

«Sentencia contra T..., y lo declara inepto.

En realidad, si hacemos abstraccion de la decision judicial que termina esta sentencia, no es mas que una consulta médica que declara á T... afectado de una forma especial de alienacion mental y que espone los motivos sobre los cuales funda semejante diagnóstico. Bajo este respeto pertenece á nuestra crítica; y al efecto intento demostrar que T..., segun las palabras de la sentencia misma, no padece enagenacion mental y que, ni hipotéticamente podria justificarse la declaracion de *demencia é imbecilidad.*

Por de pronto señalaré un hecho que ha debido chocar al lector, y es: que en el acta de este pleito no se percibe la menor intervencion médica. ¿Será pues posible que un individuo haya sido declarado judicialmente alienado, y que sufra las consecuencias de tal declaracion, sin que se hayan llamado médicos para dar su parecer sobre el particu-

lar? Con trabajo puedo creerlo. Sin embargo si hubiese existido un informe médico afirmativo con respecto á la cuestion de enagenacion, la sentencia no hubiera dejado de apoyarse en las conclusiones. Quejóse con razon el abogado del rey de que el *pedimento no traia otras pruebas que alegaciones*; anunció que nada habia encontrado, *en las noticias unidas al legajo, que esplicase la necesidad de una inhabilitacion, basada sobre las reglas verdaderas, sobre los exactos principios de la ley*; reclamó por fin debidamente *una prueba judicial*.

Emperó, ¿nó hay necesidad de insistir sobre lo que puede ofrecer de grave y difícil el diagnóstico de la alienacion mental y sobre la necesidad, tan esplícita por la ley, de garantir de todos modos la suerte de los desgraciados afectados ó que se sospecha que padecen tan terrible enfermedad? Ciertos casos hay en que no puede ser objeto de duda la naturaleza loca de las acciones. Todavía mas; ignoro que nunca se haya tomado medida alguna de represion en circunstancias las mas evidentes, cómo cuando un indivíduo se pasea desnudo por la calle, ó que detiene á los transeuntes haciéndose saludar cómo á emperador, sin que al momento se hayan llamado médicos para que justifiquen la instancia. Mas, desde el momento en que se revela la alienacion por actos de naturaleza diferente, desde el momento en que su existencia puede ofrecer la menor duda, nunca es demasiada para pronunciar un fallo definitivo la atencion de hombres entregados á estudios especiales.

Está fuera de duda que de todas las cuestiones que pueden someterse á los médicos, las relativas á la alienacion mental son generalmente las que ofrecen mayores dificultades, que requieren una observacion mas minuciosa y circunspecta, y que exigen mas imperiosamente las luces de una esperiencia del todo especial. Me encuentro pues en derecho de admirarme de que un individuo haya pódido ser declarado alienado sin haberle sujetado á la observacion médica y sin que tan solo haya podido ser examinado.

Con todo es posible, que hombres del arte hayan suministrado noticias relativamente á la permanencia de T... en una casa de salud en época ya lejana; pero cómo voy á probarlo, estas noticias solo pueden tener una importancia muy accesoria, y sean las que fueren, no podran prestar apoyo suficiente para una declaracion tan grave.

La sentencia comienza, siguiendo con respecto al asunto una marcha enteramente lógica, por examinar los antecedentes de T... Y en verdad es la única proposicion séria que encierra bajo el punto de vista que nosotros proseguimos.

En efecto, en toda observacion de alienacion mental hay que estudiar el estado presente y los antecedentes del indivíduo. Este último exámen tiene una grande importancia pero del todo relativa cómo nadie ignora. Tambien se sabe que versa sobre dos objetos diferentes: exámen de los antecedentes del mismo enfermo, exámen de los diversos miembros de su familia, ó en otros términos, indagaciones relativas á la herencia.

Parece que T..., á consecuencia de hábitos viciosos contraidos desde su mas tierna juventud, presentó en esta época una grave alteracion de las facultades mentales, necesitando se le trasladase á una casa de salud.—Mas esta circunstancia, muy digna de atencion sin duda, no presupone mas que muy poca cosa relativamente á su estado actual. Es precisamente por haber tenido lugar este desarreglo de la inteligencia bajo el influjo de circunstancias particulares accidentales y no por la espontaneidad de la organizacion, que hubiera podido disiparse sin dejar señales; ó á lo ménos señales capaces de constituir un estado de demencia.

Los ejemplos numerosos referidos en la obra del profesor Lallemand acerca las pérdidas seminales, en particular de efectos cerebrales producidos por los escesos ó abusos venéreos, demuestran que tales efectos pueden disiparse perfectamente cuando las circunstancias que les habian dado orígen han dejado por si mismas de existir. Pues, el preservativo escelente contra estos funestos hábitos y de consiguiente contra sus efectos, es el tener una sola y única querida, y lo que sabemos del carácter de T... y de la muger que lo poseia, nos autoriza á pensar que esta última condicion era llenada.

Sea lo que fuere de ello, T... entró muy jóven en una casa de salud, por motivo de una alteracion de las facultades mentales debida á una causa accidental. Si salió de dicha casa, si volvió á entrar en la vida comun, si se le puso en posesion de su fortuna, sin duda fué porque curó: á lo ménos nada nos induce á que creamos lo contrario. Por importante pues que pueda ser tal precedente, no siendo yo el que hará los medios de atenuar su gravedad, es claro que su valor se halla subordinado enteramente al estado actual de T...

Tal estado presente se encuentra descrito en los cuatro párrafos siguientes: qué encontramos en ellos?

«T.., desde su mas tierna juventud contrajo amistad con una muger de mas edad que él y de mala conducta, y se dejó dominar por ella hasta el punto de someterse á tratamientos que tan solo podian hacer tolerar un estado de imbecilidad manifiesta.»

Qué entiende el tribunal por la palabra imbecilidad? La toma en el sentido vulgar ó en el sentido médico? en este último sin duda. Veamos por de contado lo que se debe pensar del uso de esta palabra en circunstancia semejante. Pregunto yo, ¿si porque un jóven de una inteligencia ciertamente limitada, dominado por una muger de mayor edad, hábil sin duda y con aquella irresistible habilidad que tan solo corresponde á las mugeres, se ha dejado arrastrar hasta cometer actos vergonzosos y humillantes, pregunto yo si de ello se puede concluir que está alienado?

Para admitir la locura, es necesario encontrar un conjunto de desórdenes de la sensibilidad, de la inteligencia y de la voluntad (Esquirol), cuya apreciacion no es ni tan sencilla ni tan fácil cómo parece resultar del aserto temerario contenido en el párrafo citado de la sentencia ¿Dónde iríamos á parar si fuese preciso ver la locura en toda accion irregular, vergonzosa, cuyo móvil se ignora, en toda sujecion de una voluntad tímida á otra imperiosa? Ejemplos ocultos ó conocidos de increibles dominios nos circundan ejercidos por mugeres indignas sobre inteligencias superiores por otra parte á la de T... Aterrad á seres tan débiles sea con el desprecio, sea con la piedad; mas no vengais bajo una forma mas humana á resucitar una antígua y bárbara legislacion, marcando con el sello de la locura y desterrando de la sociedad civil á hombres, sobre quienes tan solo incumbe á la ciencia sentenciar decretos de tal naturaleza.

Sostener que T... se ha sometido únicamente á dichos tratamientos indignos solo á consecuencia de un estado de imbecilidad, es querer resolver la cuestion por la cuestion. Repitámoslo una vez; lo que constituye la locura, no es una accion de naturaleza especial, no son tales ó cuales hábitos, tales vicios ó cual humor: es una modificacion, un estado enfermo particular del órgano de la inteligencia. Siempre es preciso remontarse á esto, y no es permitido juzgar de que una accion sea loca, hasta tanto que se haya podido reconocer el trabajo intelectual morbífico que ha guiado su cumplimiento.

Un monomaníaco mata su esposa, su hijo...; este acto no es el que constituye la locura; la idea pervertida es la que lo ha hecho cometer. Tampoco nos será posible declarar con certidumbre acerca la naturaleza de esta accion, hasta tanto que nos haya sido dable el poder justificar la naturaleza de las ideas que la han presidido; en efecto, muchos otros han asesinado á su muger ó á sus hijos sin que por ello fuesen monomaníacos. Del mismo modo, si un individuo atacado de imbecilidad ó de demencia se somete á malos tratamientos, no se le ha de declarar alienado á causa de su sumision á estos actos indignos, sino por haber reconocido con signos evidentes el estado de alteracion de sus facultades que le impide resistir á los citados tratamientos. Procediendo de otra manera sería preciso ensanchar singularmente el recinto de Bicêtre y Charenton. Verdad es que me

mostrais á T... humillándose delante de esta muger: mas no el desórden intelectual que á vuestro entender le obliga á tales humillaciones. Aun mas, todo lo que de T... me dais á conocer, me atestigua lo contrario cómo vamos á demostrarlo.

En efecto, T... dueño de su fortuna la disipa en locos gastos; poco cuidadoso del consejo judicial que se le impone continua con el mismo género de vida; enviado al estrangero, no es posible impedir que se vuelva á reunir nuevamente con él la muger de la que se le habia separado sino por medios estraordinarios *(sic)*.

Y qué, todo esto son señales de locura! Emperó nada existe aquí que no se encuentre en la historia de cualquier disipador: acongojaríame mas el ver á T... en su edad guardar sus rentas y ocuparse de privaciones y economías. Y hasta la obstinacion de su querida en irse á reunir nuevamente con él, es la que colocais entre los signos de la locura!!! Que todo esto legitima una inhabilitacion judicial, nada es mas exacto; pero que de ello saqueis los síntomas y la prueba de una alienacion mental, he aquí lo que yo cómo á médico no sabria concederos, he aquí lo que niego formalmente.

Prosigamos: T... no pudo ser examinado por encontrarse ausente; se consultó pues la correspondencia. Todos los médicos saben, por pocos alienados que se hayan presentado á su observacion, que en general en sus escritos son donde se encuentran mas fácilmente las huellas de su locura. ¿Quién ignora el abandono al que arrastra la pluma aun en aquellos que conservan mejor su sangre fria y su razon en sus discursos? ¡cuántos alienados no han sido descubiertos mas que por sus escritos! La correspondencia de T..., *denota una cierta inteligencia*: no es pues un imbécil; ciertamente se encuentran en él algunos signos de demencia; pero esta correspondencia no se ejerce sino sobre *pensamientos de gastos y de placeres*. Pues qué, el no ocuparse mas que de gastos y de placeres, para un hombre que tiene un patrimonio que destruir, es pues un signo de demencia? ¿Esto puede considerarse cómo constituyendo, ni aun en *parte*, *una enfermedad mental?*

Sin embargo T... es declarado alienado, y afectado de una forma especial de alienacion que el tribunal designa bajo los términos de *demencia é imbecilidad*.

Se hace muy evidente que esta sentencia no ha sido redactada en virtud de conclusiones positivas emanadas de los hombres del arte. En efecto, la reunion de las palabras imbecilidad y demencia constituiría de parte de estos últimos un error grave y que no podria atribuirse á hombres especiales.

La demencia y la imbecilidad son igualmente caracterizadas por un estado de debilitacion de la inteligencia que no deja establecer mas que una cierta analogía entre ellas, aunque sea generalmente difícil confundir un demente con un imbécil. Pero una grande diferencia los separa y los caracteriza é impide absolutamente unirlas la una con la otra. Es porque la demencia es un estado de debilitacion adquirido de la inteligencia, y la imbecilidad un estado de la inteligencía *congénito* ó de *nacimiento*. La demencia es una enfermedad sobrevenida á una edad cualquiera, casi nunca ó quizás nunca ántes de la pubertad; desarrollada bajo la influencia de causas ocasionales, la imbecilidad es un vicio primitivo de la organizacion, inherente al individuo, é independiente de las circustancias en medio de las cuales vive.

Se concibe cómo es imposible reunir la imbecilidad (que en si misma no es mas que el primer grado del idiotismo) con la demencia. Tal confusion no existe en el código civil. Véase, en efecto el artículo 489: el *mayor de edad que está en un estado de imbecilidad, de demencia ó de furor debe ser privado del manejo de sus bienes*; el artículo 493: *los casos de imbecilidad, de demencia ó de furor serán deducidos por escrito*. Asi, para el código civil, la demencia, la imbecilidad y el furor son tres estados distintos... En efecto, cuando se sirve de los términos de una ciencia, es menester tanto cómo seá posible tomarlos en su verdadera acepcion.

«La demencia y el idiotismo (ó la imbecilidad) difieren esencialmente, dice Esquirol, ó bien los principios de toda clasificacion son ilusorios. El hombre en demencia está privado de los bienes de que gozaba en otro tiempo; es un rico que se ha vuelto pobre: el idiota ha sido siempre infortunado y miserable. El estado del hombre en demencia puede variar; el del idiota siempre es el mismo. Este tiene muchos rasgos de la infancia, aquel conserva mucho de su fisonomía de hombre formado.

No tengo necesidad de insistir mas sobre la separacion de la imbecilidad y de la demencia; el rasgo que las distingue es suficiente para caracterizar la una delante de la otra, independientemente de las diversas circunstancías que le son particulares; T... no podria ser en un mismo tiempo imbécil y demente.

Es lo uno ó lo otro?

Cualquiera que sea, en realidad, el estado de la inteligencia de T... está bien probado que la palabra *imbecilidad* no puede aplicarsele, pues que la imbecilidad es un estado congénito, inherente á la organizacion del individuo y que, en la especie, la alteracion de las facultades mentales de T... es atribuida á los hábitos viciosos de su primera juventud.

T... tampoco es demente, si entendemos por demencia «una especie de alienacion mental distinta, en la que el desorden de ideas, de las afecciones, de las determinaciones está caracterizada por la debilidad, abolicion mas ó ménos pronunciada de todas las facultades sensitivas, intelectuales y voluntarias.» Permítaseme añadir á eso la siguiente descripcion del demente, trazada por Esquirol, descripcion curiosa por aproximarse á la que hemos dado de T.., ávido de placeres de prodigalidades, revelado contra su consejo de familia, pidiendo con instancias dinero á su abuela, viajando (sin tutela, ciertamente que no padecería), por paises estranjeros.

«La energia de la sensibilidad y de las facultades intelectuales que está siempre en relacion con la actividad de las pasiones, siendo casi apagada, las pasiones son nulas ó casi nulas en la demencia. Los alienados no tienen deseos, ni aversiones, ni aborrecimiento ni cariño, tienen la mas grande indiferencia por los objetos que le eran mas caros; ven á sus padres y á sus amigos sin placer, y se separan de ellos sin sentimiento; no se inquietan por las privaciones que se les imponen y se regocijan poco de los placeres que se les procuran, lo que pasa al rededor de ellos no les afecta; los sucesos de la vida tampoco son nada para los mismos, porque no pueden enlazarlos con ningun recuerdo ni con ninguna esperanza; indiferentes á todo nada les conmueve; rien y se ponen alegres cuando se afligen los demás hombres; lloran y gimen cuando todo el mundo está contento y cuando deberian estarlo ellos mismos; si les disgusta su posicion, nada ejecutan para cambiarla.....»

Creo haber probado suficientemente que T... no está alienado, es decir el T... de la sentencia de la primera sala. En efecto nadie se engañará acerca las miras que lleva la discusion que he promovido; no pretendo que T... goce del libre uso de sus facultades intelectuales: en realidad nada sé sobre ello, mas puedo afirmar que ninguna de las razones en apoyo de las cuales se le ha declarado atacado de demencia é imbecilidad, en una palabra alienado, no autoriza lo mas mínimo á sostener un juicio semejante.

Todavia una palabra ¿Cuántas veces no se ha echado en cara á los médicos de que abusan de la locura para esplicar el crímen, y de que se dejan arrastrar hácia doctrinas peligrosas, por motivos que es injusto atribuir á hombres instruidos y honrados? Los casos del género del que nos ocupa no requieren ménos circunspeccion y no presentan ménos peligros.

Aquí teneis á T..... convencido bien y en debida forma de demencia é imbecilidad; que cometa un acto reprensible, ¿no estará á cubierto de él por dicha sentencia? Aun mas, si tiene tanta inteligencia cómo se le supone en sus

escritos, ¿nó podrá aprovecharse de la sentencia misma para entregarse á actos tales que le convengan, y no tendrá el derecho de responder á la justicia al pedirle cuenta de ellos, «qué me quereis? yo soy demente é imbécil.»

Estas últimas reflexiones tienen por objeto el recordar que todas las cuestiones que se aplican á la locura, reclaman circunspeccion y prudencia. Aquellas no pueden aplicarse al caso actual, si T... está realmente alienado. Pero lo está verdaderamente? no puedo saberlo. He querido solamente demostrar la relacion que tienen los términos de la sentencia que se le ha aplicado bajo el punto de vista médico, y, lo repito, sin presuponer nada relativamente á los otros hechos de la causa, completamente inexactos y contradictorios.

(Ann. d' higièn. pub. et de médec. lég).

TOXICOLOGÍA.

MEDIO SENCILLO Y FÁCIL PARA RECONOCER LA PRESENCIA DE LA MORFINA EN LOS CASOS DE ENVENENAMIENTO POR ESTA SUSTANCIA.—Las investigaciones químico-legales en el envenenamiento por la morfina deben hacerse sobre las sustancias sólidas y líquidas del estómago, vomitadas despues del envenenamiento, y sobre los líquidos contenidos en dicho órgano, si la muerte ha tenido lugar.

Se empezará pues por lavar con cuidado las sustancias sólidas arrojadas del estómago con agua destilada un poco acidulada con ácido acético, y se reunirán estas aguas con los líquidos que habran podido recogerse. En el caso contrario, es decir si no hay mas que líquidos á disposicion, se aumentarán con un poco de agua destilada preparada cómo se ha dicho; se calentarán lijeramente y se filtrarán; se evaporarán casi hasta á sequedad; se tratarán por el alcohol á 36.° hirviendo para separar las materias animales; se echarán en el líquido alcohólico, filtrado de antemano, tintura alcohólica de nuez de agallas preparada con: alcohol, 125 gramos, nuez de agallas en polvo grosero, 250 gramos, y dejado en maceracion quince dias, precipitará la poca materia animal disuelta por el alcohol, y la combinacion de tanino y de morfina que resultará quedará en solucion á beneficio del alcohol.

Se estenderá en un poco de agua destilada el líquido filtrado, y se le echará la solucion de gelatina, bastante para descomponer todo el tanato de morfina, lo que ningun signo positivo puede señalar, pues que el alcohol precipita la gelatina pero aproximativamente lo que el raciocinio puede indicar. Cediendo la morfina á la gelatina el tanino, con el cual se habia combinado, se le encontrará disuelto en el alcohol; se filtrará, para separar el precipitado de tanino y de gelatina, y el alcohol evaporado dejará la morfina, que podrá reconocerse por los carácteres que le son propios.

MERMET, farmacéutico en Pont-Saint-Esprit.

(L' Ab. méd.)

ENVENENAMIENTO POR EL ÁCIDO SULFÚRICO. OBSERVACION QUÍMICO-LEGAL, COMUNICADA por M. BLONDOT, profesor de química en la Escuela preparatoria de Medicina y de Farmacia de Nancy.—En el mes de abril último estuve encargado junto con los SS. Braconnot, miembro del Instituto, y Larcher, profesor de anatomía en la Escuela de Medicina por efecto de la requisitoria del Fiscal del Tribunal de Saint Mihiel (Meuse), de proceder al exámen de diferentes piezas de conviccion provenientes de un niño de dos meses, J. H. Boullet de Houdelincourt, á fin de averiguar si este niño habia perecido víctima de un envenenamiento por el ácido sulfúrico, conforme al dictámen de un primer exámen y del que no creyeron oportuno comunicarnos el resultado, ni tampoco otro indicio que pudiese aclarar nuestras investigaciones.

La caja que contenia las piezas que debíamos examinar habiendo sido trasportada al laboratorio de la Escuela de Medicina, y abierta en presencia nuestra, encontramos en ella un paquete de trapos envueltos en papel y diferentes vasos cuyo contenido era el siguiente, (el todo estaba cuidadosamente cerrado, sellado y revestido de las señas legales);

1.° El paquete de trapos rotulado: *Cuatro paquetes que contienen los lienzos del niño en los cuales se ha descubierto el ácido sulfúrico.* En efecto, abierto este paquete hemos encontrado en él cuatro otros paquetes envueltos en papel blanco, el primero contenía un pequeño pañuelo del cuello ó fielín, de color de lila en el cual se observaban grandes manchas cuyo color habia pasado á orin; el segundo contenía una gorrita encarnada con encaje negro, sembrado de manchas en las que el color parecia haber sido corroido por un ácido; el tercero un pedazo de indiana de pequeños cuadros azules y encarnados, con un grande agujero en el centro, al parecer producido por un agente químico, que habia hecho perder al tejido toda su consistencia; en fin el cuarto contenía dos gorros de tela blanca de niño con algunos agujeros parecidos al precedente y á mas dos nudos de tela, tales cómo los que se dan en el campo á los niños para entretenerlos.

2.° Un pequeño bocal con la inscripcion: *Partes del estómago.*

3.° Un bocal de grandor mediano con la inscripcion: *Lengua, una parte de la mucosa, hueso faríngeo.*

4.° Otro bocal, rotulado: *Partes de los intestinos delgados y agua de lavar el peritoneo.*

5.° Un grande bocal rotulado: *Pulmones, corazon, laringe, intestinos, vejiga, riñones.*

Exámen de los lienzos.—Todos ellos estaban ligeramente húmedos, observándose muchas manchas, el tejido era corroido cómo si hubiese sido puesto á la accion de un ácido enérgico mas ó ménos diluido. Cortamos una porcion de cada uno de estos lienzos y los sometimos por separado al tratamiento siguiente.

Lavados diferentes veces, con 10 gramos de agua destilada, han dado un líquido sucio, inodoro, acídulo, enrojeciendo fuertemente el tornasol. Este líquido filtrado fué dividido en tres partes. La primera calentada á sequedad en una cápsula de porcelana, ha dejado un resíduo negro, carbonoso, con un lijero desprendimiento de ácido sulfuroso que se reconocia por el olor. La segunda despues de evaporada convenientemente, se ha puesto en un tubo de vidrio, con un glóbulo de mercurio, y por la accion del calor ha dejado desprender ácido sulfuroso que enrojece el papel de tornasol puesto en su abertura. La tercera parte tratada con el cloruro de bario, ha dado un precipitado blanco abundante, insoluble en el agua y en el ácido azóico. Este precipitado recogido en un filtro y secado, se ha mezclado exactamente con una suficiente cantidad de carbon vejetal y sujetado al calor rojo por media hora en un crisol nuevo. Luego de enfriada la materia, tratada con agua destilada hirviendo, el líquido filtrado ha dejado desprender con abundancia ácido sulfhídrico por la adicion de algunas gotas de ácido nítrico.

Escepto los dos nudos todos los demás lienzos han dado los mismos resultados, de lo que hemos deducido que todos ellos estaban mas ó ménos impregnados de ácido sulfúrico.

Exámen de las partes del cadáver.—Exámen anatomo-patológico.—Aunque el niño no era muerto sinó de ocho dias ántes todas las partes encerradas en los diferentes bocales, desprendian un olor infecto de putrefaccion esceptuado el estómago que estaba sumerjido en alcohol débil. Ni la lengua que habia sido hendida en toda su longitud, ni la faringe, ni el esófago no presentaron ninguna alteracion patológica que pudiese hacernos presumir que habian estado en contacto con algun agente corrosivo; no se observaba en estas diferentes partes ninguna mancha, alteracion, escara, ni coloracion estraordinaria de la mucosa.

La porcion de estómago que se nos remitió podia equivaler al tércio de este órgano y correspondia al pequeño recodo y á la gran curvadura. Estaba cómo contraido lo que podia igualmente atribuirse al alcohol en el cual estaba inmer-

gido, ó á la accion de alguna sustancia astringente con la cual podia haber estado en contacto ántes de morir. La mucosa era de un blanco rojizo, fuertemente adherida, sin arborizaciones vasculares; en una palabra, ofrecía todos los caracteres del estado normal, ménos en una parte muy constriñida del pequeño recodo en la que se veian dos especies de ulceraciones casi contiguas; la una oval de una superficie algo menor de una peseta y la otra redonda, teniendo la estension á poca diferencia de un real de vellon; por lo demás ambas presentaban el mismo aspecto. Eran rojizas, cómo fungosas, y examinadas con la lente, se advertía que la mucosa estaba algo destruida, lo restante estaba sembrado de partecitas flotantes que adherian con alguna fuerza al tejido subyacente; á primera vista se hubieran tomado por las papilas mucosas hipertrofiadas.

La porcion de intestino delgado que se nos remitió era de seis decímetros de largo y parecia pertenecer al yeyuno. Despues de abierto en toda su longitud, lo examinamos con cuidado y nos pareció en estado sano. Ha sido lo mismo del intestino grueso que contenia aun bastante cantidad de escrementos de consistencia blanda.

En cuanto al corazon, pulmones, hígado, etc., no hemos podido apreciar ninguna especie de alteracion, en el estado de putrefaccion en que se encontraban.

Exámen químico. Los papeles azules de tornasol muy sensibles puestos en contacto con todos los tejidos, sobre todo con la lengua, esófago y estómago, léjos de enrojecer han tomado por el contrario un tinte azul mas intenso.

Hemos lavado repetidas veces con agua destilada caliente estos tejidos por separado y dejado macerar por media hora; despues hemos reunido todas las aguas de locion, las hemos concentrado y filtrado; este líquido no enrojecía sensiblemente el tornasol y con el cloruro bárico solo dió un lijero precipitado, tal cómo se produce en todos los líquidos animales tratados con el mismo reactivo.

Conclusiones. De los hechos precedentes hemos concluido 1.º que esceptuados los dos nudos, todos los lienzos designados por haber servido á F. H. Boullet, y encerrados por separado en el mismo paquete, estaban fuertemente impregnados de ácido sulfúrico libre: 2.º ninguna de las partes del cadáver del mismo F. H. Boullet, que se nos ha dado para examinar, presentaba lesiones suficientes para caracterizar y hacer presumir que habian estado en contacto con el ácido sulfúrico libre; 3.º que los diferentes tratamientos á los que los hemos sujetado no han descubierto ni ácido sulfúrico libre, ni sulfatos en proporcion mayor de la que se reconocen obrando sobre carnes en el estado normal.

Habiéndose remitido nuestro dictámen al fiscal de Saint Mihiel y no encontrando este magistrado satisfactorias nuestras conclusiones, dispuso un tercer exámen con los SS. Devergie, Barse y Lesueur de Paris. A este efecto les remitió lo restante de las piezas que habian servido para nuestros análisis, con los dos dictámenes de los primeros exámenes y el de los médicos llamados para socorrer al niño despues de la ingestion del veneno.

Estos nuevos espertos demostraron, cómo nosotros la presencia del ácido sulfúrico libre en los lienzos y la falta absoluta en las diferentes partes del tubo dijestivo, lo que no fué motivo por concluir de que el niño habia muerto envenenado por el ácido sulfúrico: conclusiones que ellos fundan en el exámen de las piezas del proceso.

En efecto, resulta del dictámen de los médicos, que á su llegada cerca del niño le encontraron agonizando, vomitando un líquido ácido corrosivo, que habia producido al rededor de la boca, en las mejillas, cuello, escoriaciones rojizas y profundas y una parte del líquido caido en los lienzos, habia formado las manchas reconocidas por los diferentes análisis cómo provenientes del ácido sulfúrico.

Llamado á la audiencia y despues de conocidos los hechos, no he titubeado en adoptar del todo las conclusiones de los espertos de Paris esplicando por otra parte la reserva que habíamos creido deber poner en las conclusiones de nuestro dictámen por la falta absoluta de documentos propios para aclarar la interpretacion de los hechos que debiamos demostrar. El acusado que lo era el padre de la víctima fué condenado á trabajos forzados por toda su vida.

Esta observacion químico-legal me ha parecido interesante bajo mas de un aspecto. Ella ha demostrado por otra parte la necesidad que hay de someter á las personas encargadas de un contra exámen no solamente el dictámen de los primeros peritos, si que tambien todas las piezas del proceso propias para ilustrarlos; tambien demuestra cuanto importa no sustraer de los encargados del contra dictámen ninguno de los órganos que deben examinar; pues si en el caso de que tratamos, hubiésemos tenido á la vista la porcion de estómago perforada, es probable que nuestras conclusiones hubiesen hecho innecesario seguramente otro exámen. En fin, y lo que es mas de notar, demuestra que un individuo puede perecer envenenado por el ácido sulfúrico en estado de concentracion, sin que los reactivos puedan descubrir su presencia en los tejidos que han estado en contacto inmediato. En tal caso, es prudente ser muy circunspecto en las conclusiones, pues nos espondriamos á graves errores, si declarábamos, que no ha habido envenenamiento por el ácido, por el solo hecho de no encontrar su presencia despues de la muerte. Hay mas, la ciencia ha registrado otro hecho del mismo género cómo se lee en los *Anales de higiene pública y medicina legal* (Enero 1845) observacion publicada por los SS. Chevallier y Olivier (d'Angers).

En cuanto á saber cómo un agente tan enérjico, cuyas mínimas partes son descubiertas tan fácilmente por los reactivos, desaparece tan completamente de los órganos con los cuales está en contacto; pienso que no se puede esplicar este hecho admitiendo que se combina químicamente con el tejido, pues esta combinacion no tiene lugar despues de la muerte cómo lo han demostrado los esperimentos de Orfila. Lo mas probable es que el líquido venenoso es absorvido por el aparato urinario durante la vida, y puede que tambien en los primeros momentos que siguen á la muerte. De cualquier modo que sea, esto será un punto que merece indagarse y siento que mis muchas ocupaciones no me permitan de pronto entregarme á ello.

BLONDOT.

(Journ. de Chim. méd. pharm. toxic. etc.)

ENVENAMIENTO POR EL ARSENICO. — FALTA DE CARBONIZACION; FALTA DE DEMOSTRACION DEL ARSÉNICO POR EL APARATO DE MARSH; NUEVO EXÁMEN; MANIFESTACION DEL VENENO POR EL MISMO APARATO.—Un hecho curioso, bajo el punto de vista tóxicológico, acaba de tener lugar en un caso de envenenamiento tratado en la sesion del 11 de noviembre en el tribunal del departamento de Ille y Vilaine (Rennes) presidido por M. Tiengou de Preferiou.

He aqui el resultado de los hechos espuestos en la audiencia. Habiendo sospechado de una muger que habia envenenado á su marido, se mandó hacer la autopsia; los líquidos estraidos del estómago fueron examinados por dos peritos que declararon que estos líquidos no contenían ningun veneno.

Pareciendo insuficiente el análisis á los magistrados instructores, un nuevo análisis fué practicado por los SS. Malagutti y Sarzean el uno profesor y el otro preparador de química en la Facultad de Rennes. Este análisis dió resultados enteramente diferentes. MM. Malagutti y Sarzean declararon que existía en los líquidos examinados dos veces, una cantidad considerable de arsénico.

En la audiencia, habiendo sido preguntado M. Malagutti acerca de las causas que habían podido dar lugar dictámenes tan opuestos, pidió ante todo el de los primeros peritos.

M. Malagutti despues de oída la lectura del dictámen manifestó que si los primeros examinadores no reconocieron la presencia del arsénico, era porque habian olvidado desembarazarse de las matérias animales que durante la operacion enmascaraban el veneno; tambien esplicó el modo cómo los peritos hubieran debido obrar para obtener los resultados que esperaban.

(Id.)

QUÍMICA Y FARMACIA.

MEDIO PARA RECONOCER LA EFICACIA DE LA DIGITAL; por M. FALKEN farmacéutico en Rebo.—El autor publicó cómo infalible el procedimiento que sigue.

Se hacen infundir por espacio de una hora 50 centígramos de polvo de hojas de digital en agua hirviendo. Despues de haberlo colado, se añaden á la coladura enfriada veinte ó treinta gotas de una solucion de ferro-cianuro de potasio, en la proporcion de 75 centígramos por 15 gramos de agua destilada. Si la digital es activa, la infusion se enturbia poco á poco, pero si no se enturbia en el espacio de diez á quince minutos, se puede considerar á la digital ensayada cómo que no tiene un grado de actividad suficiente.

Segun estos esperimentos, M. Falken considera la digital de Suiza cómo la mas activa.

(*Froriep's neu notizeu.*)

PROCEDER SENCILLO Y ECONÓMICO PARA PREPARAR EL VALERIANATO DE QUININA; por el profesor GALVANI.—Este profesor que se ha ocupado especialmente de los preparados que tienen el ácido valeriánico por base, indica un nuevo procedimiento sencillo y económico para preparar el valerianato de quinina.

Tómese quinina hidratada, bien lavada con agua, á fin de quitarle todo el resto de sulfato de amoniaco trituresela en un almirez de porcelana con una cantidad suficiente de ácido valeriánico á 1000° (último producto de la destilacion de los valerianatos de cal y de sosa, descompuestos por el ácido sulfúrico), agitando la mezcla hasta que se llegue á un grado de neutralizacion de la sal. Los papeles reactivos señalan cuando se ha llegado á aquel punto.

Puede suceder que el valerianato de quinina se precipite en masa, miéntras que la disolucion se mantiene ácida. Es menester entónces añadir bastante agua destilada hirviendo para disolver la sal que se ha precipitado, añadiendo en seguida una nueva cantidad de alcali para saturar el esceso de ácido.

Cuando la disolucion del álcali en el ácido es completa, se la sujeta al calor del baño maría; se puede, si hay necesidad, añadir tanto ácido orgánico cómo sea menester, no para hacer pasar al rojo el papel azul de tornasol, porque entónces se tendria una sal básica, pero si para que el papel azul pierda un poco de este color, sin pasar sin embargo enteramente al rojo. Es de este modo que se reconoce que el ácido de la sal no existe mas que en muy poca proporcion. Una vez disuelto el todo, se le filtra y se le traslada en un parage fresco. Al cabo de veinte y cuatro horas, se tiene un primer producto mas ó ménos abundante, ópaco y muy blanco. Se decantan entónces las aguas madres y se dejan escurrir los cristales; poniéndolos por algunas horas al aire seco (pero no al sol ni á la estufa), basta para que se sequen de modo que puedan cortarse por entero con una espatula. Se acaba de secarlos poniéndolos al aire libre sobre un naipe.

Los cristales así obtenidos no tienen la forma exaédrica, ni octaédrica de las otras sales de quinina preparadas con el alcohol, sin embargo están compuestos de valerianato de quinina muy puro, cómo muchas veces ha asegurado el profesor Galvani por el anális químico. Su olor y su forma, que difieren del de todas las otras sales de quinina, bastan por otra parte para distinguirlos con facilidad.

(*Memoriale della medicina contemporanea.*)

SOBRE LOS MEDICAMETOS QUE RESULTAN DE LA UNION DE LOS ÁCIDOS GRASOS CON BASES ORGÁNICAS; por M. TRIPIER, farmacéutico mayor en Argel.—Desde muchos años el Dr. Antonini primer médico del ejército, prescribiendo el sulfato de quinina en forma de pomada, en numerosos casos en los que no puede tomarse por el interior, había observado que esta preparacion, aunque el prescribía una de las mejores y yo creo la primera fórmula, no producía constantemente los efectos deseados; que la pomada era tanto mas activa cuanto mas reciente y que ámenudo era ineficaz despues de poco tiempo de preparada; había tambien observado que la sal de quinina cualquiera que fuese se separaba del cuerpo graso en forma cristalina algunas veces por un movimiento rápido y cómo eléctrico; entónces el cuerpo graso solo era absorvido y la pomada casi era inerte.

Lo había tambien observado esto mismo muchas veces, cuando M Antonini me encargó buscase una preparacion de quinina soluble en los aceites y grasas.

Los ácidos grasos se presentaron naturalmente á la mememoria, los separé del jabon de aceite de olivas, y los empleé para disolver la quinina pura en partes iguales; el jabon resultante fué en seguida disuelto en su peso de aceite de olivas; la pomada resnltante produjo escelentes efectos, la absorcion fué siempre completa.

M. Antonini deseando asociar el hierro á la quinina en algunos casos, hicimos disolver en el aceite empleado en la preparacion anterior jabon de hierro obtenido por doble descomposicion de una disolucion de jabon blanco tratado con sulfato hierro. Para otras indicaciones preparamos jabones de morfina y de estricnina á fin de obviar los inconvenientes que presentan los linimentos ó pomadas en las que se incorporan preparados de opio y de nuez vómica; un pleno suceso coronó nuestras tentativas. Los jabones de quinina se preparan igualmente bien ya combinando directamente la base con los ácidos grasos ó por doble descomposicion: en este último caso he empleado el hidroclorato de quinina. Las disoluciones de sal y de jabon deben ser lo mas neutras posible; si la sal de quinina es ácida, el sulfato, por ejemplo, el primer efecto de la disolucion del jabon es saturar la acidez del licor y se precipitá sulfato neutro de quinina que escapa á la descomposicion; si el jabon es muy alcalino, se precipitará quinina pura. La doble descomposicion me ha salido bien para la preparacion del jabon de morfina que obtengo igualmente con una disolucion de hidroclorato de esta base.

Conviene hechar poco á poco la disolucion del jabon en la del hidroclorato de base orgánica y agitar continuamente: el precipitado aparece en seguida y se conoce el punto de saturacion cuando el licor no se enturbia echando nueva cantidad de agua de jabon y por debilitarse el amargor del líquido. Cuando se obra con el estearato de potasa es menester operar en el baño maría y á una temperatura al ménos de 50°. Si se echase demasiado líqnido precipitante se formaria alfin de la operacion, biestearato de potasa que sería difícil separar del estearato de quinina.

Cuando se obra con disolucion de oleato, margarato ó de de jabon de aceite, los licores deben ser mas bien tibios que calientes ó frios, es menester obrar de preferencia á un grado un poco inferior al punto de la descomposicion mútua y completa; pues pasando de él, el agua de jabon en esceso reaccionaria sobre el precipitado.

He empleado uno despues de otro con igual resultado el jabon de sebo, el de aceite de olivas y el de aceite de almendras dulces, los ácidos oléico y margárico puros, los ácidos oléico y esteárico de las fábricas de velas esteáricas.

Combinando á la temperatura del baño maría, estos diversos ácidos grasos, con los 3/4 de su peso de potasa cáustica y seis ú ocho de agua, se obtiene una masa gelatinosa perfectamente transparente completamente soluble en agua destilada. Para que esta disolucion sea igualmente flúida á la temperatura de 25 á 30 grados, el jabon esteárico exije tres veces tanta agua destilada que el hecho con el ácido oléico. Las disoluciones preparadas de este modo son muy alcalinas, yo las neutralizo con el ácido acético hasta que su transparencia empieza á alterarse, entónces es cuando las uso para precipitar las sales á base orgánica.

Cuando se hace la combinacion directa de la quinina ya por medio de los ácidos grasos puros ó por medio de los obtenidos en las fábricas de velas esteáricas ó bien, por medio de su mezcla obtenida por la descomposicion de diferentes

jabones, no podemos dispensarnos de obrar á la temperatura del agua hirviendo.

Las proporciones de quinina pura y ácido graso que debemos emplear son tres de estos últimos y dos de la primera.

Obrando por doble descomposicion con licores gradaudos, he observado que era menester una cantidad de disolucion de jabon que contuviese 15 de ácido graso para descomponer una disolucion que contenga diez de quinina pura. Examinando en seguida el precipitado he hallado las mismas proporciones entre los ácidos y las bases, el peso del precipitado en bruto varía algunas veces segun la especie de ácido graso, el estearato sobre todo retiene mucha agua probablemente no mas que interpuesta, y su cantidad me parece debe variar segun la temperatura en què se efectúa la precipitacion. Puede separarse de los diferentes jabones por la aplicacion graduada del calor; estos compuestos opacos entónces se vuelven diafanos y conservan este carácter despues de su enfriamiento, escepto el estearato que queda solamente translucido cuando solidificado, pero un ligero calor lo funde y vuelve en transparencia.

La composicion de estos preparados, de los que trataré otra vez al examinar los compuestos de los demás alcaloides, será muy aproximada para las sales de quinina que he examinado.

Base..............40
Ácido.............60

Las proporciones de agua que varían segun la especie de ácido en las circunstancias que me he colocado, eran de 5 y 1/2 por ciento en margarato puro; de 9 á 10 por ciento en el oleato puro; de 11 por ciento en el oleato preparado con el ácido líquido de las fábricas de velas; de 9 por ciento de estearato sólido obtenido con el ácido solo de las mismas fábricas.

Para la preparacion de las pomadas, me parece conveniente parárnos sobre el ácido oléico (el ácido líquido de las fábricas de estearina aunque colorado) á causa de la fluidez del compuesto que resulta. Cuando no se tenga este cuerpo á mano, el jabon de aceite de almendras dulces, ó de aceite de olivas, serán muy aptos ya precipitando el hidroclorato con su disolucion ya disolviendo dos partes de quinina pura en tres del ácido misto obtenido por su descomposicion.

El oleato de quinina, ó el oleo margarato, se disuelven en el baño maría, con un peso igual al suyo de grasa ó aceite de olivas; resulta una pomada que contiene un quinto de quinina pura; esta preparacion aplicada despues de mas de seis meses de preparada, ha producido escelentes efectos.

La medicina endérmica cuya utilidad está demostrada de mucho tiempo, y á la cual se recurre cada vez mas hoy dia, encontrará poderosos recursos en los compuestos formados por la union de los ácidos grasos con todos los medicamentos capaces de combinarse con ellos; los ácidos metálicos serán susceptibles de administrarse por la piel tambien cómo las bases orgánicas. Un camino nuevo me parece abrirse en en esta direccion á la medicina y á la farmácia.

El farmacéutico se encuentra á menudo con la dificultad de asociar de un modo íntimo y estable á las pomadas y á los linimentos los estractos, los alcalóides, sus sales y sus disoluciones.

¿No demuestra el médico á cada paso, la poca eficacia de los linimentos y pomadas opiadas, la imposibilidad de hacer absorver una dósis determinada de opio ó de sus compuestos? ¿Cuando se ve obligado á asociárlos á los cuerpos grasos, que disponen mal la piel á la absorcion de un preparado acuoso y aun si el de estos medicamentos no está hecho con un cuidado particular, toda la materia activa no puede ser perdida?

En aquellas enfermedades en las que el tiempo es precioso y algunas veces irreparable; un remedio de una aplicacion fácil y segura es de grande importancia.

(*Journal de pharmacie du midi.*)

CONSERVACION DE LAS SANGUIJUELAS.—La sociedad de farmacia de Paris, en una de sus últimas sesiones, ha oido la lectura de un dictámen muy favorable acerca de un aparato tan sencillo cómo ingenioso, debido á M. Dessaux Vallette, farmacéutico en Montereau, y que asegurará para adelante á losfacultativos y traficantes en sanguijuelas de la mortandad de estos anillados.

Este aparato, despues de haber sido presentado á la sociedad de farmacia por M. Soubeiran, ha sido remitido á una comision especial, que ha esperimentado con él por dos meses en la farmacia central de los hospitales de Paris. El resultado de estos ensayos ha sido favorable al inventor y ha sobrepujado á las esperanzas. La mortandad ha sido insignificante. Los principios en que estriba la invencion, habian ya hecho prever este resultado. El agua se renueva continuamente y purifica de abajo arriba, y despues de haber atravesado el reservorio donde están las sanguijuelas vá á alimentar una cubeta en la cual está colocado este reservorio y mantiene aqui una frescura indispensable.

El aire llega constantemente á la superficie del líquido por medio de agujeros practicados en la cubierta y parte interior del reservorio, que está dividido en partes por medio de un diafragma móvil agujereado. El inferior contiene la provision de sanguijuelas; el superior las contiene en menor cantidad destinadas para la venta diaria. Estos dos compartimientos contienen á mas musgo ó helecho en verano y el inferior una mezcla de arena y carbon en invierno.

El agua, ántes de llegar á las sanguijuelas, es purificada atravesando una capa de carbon, colocada en la parte inferior del aparato y separada de la primera division por un diafragma agujereado. Este tercer reservorio tiene un agujero lateral que sirve para introducir el carbon y limpiar. El agua es proporcionada por un reservorio de cualquier forma y materia y da mas ó ménos rapidez á la renovacion del líquido.

Este aparato que reune á una gran sencillez, una aplicacion muy ingeniosa del principio de los vasos de filtracion continua y de nivel constante, está destinado á reemplazar en las boticas, en los depósitos de los traficantes y sobre todo en los que las espenden en grande, todos los medios empleados hasta hoy para la conservacion de estos preciosos anillados.

Los aparatos que M. Dessaux-Vallette, hace confeccionar en porcelana transparente y opaca, dorada ó no, pueden ser de cualquier materia y son susceptibles de variacion en cuanto á la forma esterior y grandor, segun las exijencias de las localidades é importancia de la venta de las sanguijuelas. Cada farmacéutico podrá tener cómo adorno en el mostrador uno de estos aparatos. Nosotros no sabrémos recomendar demasiado á todas las personas que se dedican al comercio de las sanguijuelas, la preciosa invencion de M. Dessaux-Vallete.

(*L' Abeille médicale.*)

PÍLDORAS DE TARTRATO VITRIOLADO DE HIERRO.—Hace quince años que el difunto doctor Chrestien, médico de Mompeller, me dirigió á consecuencia de una consulta, una fórmula para píldoras marciales. Estas se componian de 16 gramos de subcarbonato de potasa y de una cantidad igual de sulfato de hierro que se trataba de combinar por la trituracion hasta la consistencia pilular. Además de que esta manipulacion se hacia muy larga y fastidiosa, ofrecia á mas la desventaja de no poderse operar sinó en pequeñas dósis. Así pues, he aquí el medio que empleé para obviar aquellos inconvenientes.

Tómense partes iguales de carbonato de potasa y de sulfato de hierro pulverizados; mézclense exactamente en un almirez de hierro. Luego que la mezcla está licuada, retírese del almirez, colóquese sobre el fuego en un braserillo revuélvase sin cesar hasta la consistencia pilular. Una hora á poca diferencia basta para esto. Sáquese entónces la mezcla del fuego y déjese enfriar.

Este es el producto que señalo con la denominacion de *tartrato vitriolado de hierro*, que sirve para la composicion de las píldoras siguientes.

Tómese: Tartrato vitriolado de hierro. . 30 gramos.
Polvo de malvavisco. . . . . 2 »
Jarabe de azúcar. . . . . C. S.
Háganse S. A. 120 píldoras.

Estas píldoras asi preparadas, son pequeñas y de la mas grande eficacia; se conservan perfectamente unidas, siempre blandas y no tienen el inconveniente de endurecerse cómo las que tienen la goma por escipiente.

Si juzgais señor redactor esta preparacion de algun valor y de alguna utilidad para la práctica, dejo á vuestros cuidados el darla á conocer del modo que os parezca, en vuestro estimable periódico.

Arles 1.° de febrero de 1846.

VOLPELIÉRE.

Observaciones.—Hemos creido deber insertar en nuestro periódico la fórmula de las píldoras que nos ha dirigido nuestro estimable corresponsal M. Volpelière, no porque la creamos preferible á las fórmulas marciales análogas, pero si para probar á nuestros suscriptores que no despreciamos nada que pueda ser útil al progreso de la ciencia ó del arte. Cada vez que las comunicaciones que se nos hagan nos parezcan de tal naturaleza que puedan dar lugar á investigaciones por nuestra parte, no dejarémos de ocuparnos de ellas. Esto es lo que hemos creido deber hacer con respecto á la preparacion farmacéutica, que acabamos de citar. Hemos preparado en efecto las píldoras ferruginosas, siguiendo el método de M. Volpelière, y la esperiencia nos ha enseñado que dichas píldoras nada dejan que desear con respecto á su *modus faciendi*. Sucede lo mismo con respecto á su accion terapéutica? Es esto lo que actualmente vamos á examinar; pero ántes harémos observar al autor que designándolas bajo el nombre de píldoras de *tartrato vitriolado de hierro*, les ha aplicado un nombre del todo impropio, pues que no contienen ningun compuesto tártrico en el número de sus principios constituyentes.

Las píldoras de M. Volpelière (lo mismo que las de Griffith y las de Blaud que no son mas que una imitacion), están esencialmente formadas por el sulfato de potasa y el carbonato de protóxido de hierro, mas un poco de carbonato de potasa y de una cantidad variable de hidrato de protóxido de hierro. La sola diferencia notable que presentan estas tres clases de píldoras, es que las de M. Volpelière encierran el último compuesto de hierro en proporcion mucho mas oculta, lo que dimana de la larga esposicion al aire que su elaboracion ha necesitado. Recientemente preparadas estas píldoras ofrecen una composicion semejante á la que presentan las de Blaud preparadas ya de tiempo.

La pequeña diferencia que acabo de señalar, por mínima que sea, es sin embargo tal, que si las investigaciones de M. Mialhe sobre la diferencia de accion de los ferruginosos insolubles son exactas, las píldoras preparadas, cómo aconseja el farmacéutico de Arles, deben ser sensiblemente ménos activas que las de Blaud.

(*L'Abeille médicale.*)

USO DE LA OLEINA EN FARMACIA; por STICKEL, farmacéutico de Kaltennordheim.—La oleina casi no ha sido usada hasta aquí en la práctica farmacéutica, aunque ella tenga un precio mucho ménos elevado que el aceite comun; sin embargo la oleina merece emplearse en la preparacion del emplasto de Nuremberg.

Si se toma la oleina en reemplazo del aceite comun, aunque se añada la cantidad correspondiente de cera, el emplasto se vuelve al instante quebradizo, y no puede estenderse por capas emplásticas, cómo en el esparadrapo; pero mezclando la oleina con aceite comun en partes iguales, la preparacion emplástica se hace con mucha prontitud. Es por demás decir que debe añadirse despues la proporcion necesaria de alcanfor disuelta de antemano en el aceite comun.

Las ventajas del emplasto de Nuremberg preparado con la oleina son las siguientes.

1.° Economizar el tiempo, el combustible y el aceite comun;

2.° Evitar la accion irritante de la cera;

3.° Obtener un emplasto fácil de estender, y que goza propiedades adhesivas tan manifiestas que puede reemplazar al emplasto aglutinante.

(*Archiv. des Pharm.* — *L'Abeille médie.*)

AGUA ESTÍPTICA DE BROCCHIERI.—Segun M. Martins el *Agua estíptica de Brocchieri* puede prepararse del modo siguiente:

Se hacen macerar por espacio de doce horas leños de abeto cortados á pedacitos machacados con el doble de su peso de agua, despues se destila hasta que se haya obtenido en producto el peso del leño empleado. Se deja este hidrolato en reposo durante veinte y cuatro horas; despues de lo cual se separa con cuidado el aceite volátil que pueda recogerse. Antes de hacer uso de esta agua, es necesario agitarla.

(*L'Ab. médic.*)

NOTA SOBRE LA PREPARACION EN GRANDE DEL ÉTER POR M. G. FOWNES.—Los curiosos esperimentos de Mitscherlich acerca la conversion indefinida del alcohol en éter por una misma cantidad de ácido sulfúrico, parecen indicar la posibilidad de lograr un gran perfeccionamiento en la produccion económica de esta sustancia. En efecto se sabe que por el antiguo proceder, segun el cual se sujetaban á la destilacion pesos iguales de alcohol y ácido sulfúrico, una gran porcion de alcohol escapaba de la eterificacion, al principio de la operacion de una parte por la poca temperatura del punto de ebullicion de la mezcla y por otra porque se destruía al fin de la operacion una cantidad de alcohol por la demasiada temperatura. Los límites de temperatura entre los cuales puede producirse el éter en abundancia, son cómo se sabe, entre los 140 y 160 grados centígrados.

En la operacion contínua, tal cómo la describe Mitscherlich, se hace una mezcla de alcohol y ácido sulfúrico, pero de manera que el punto de ebullicion sea entre los límites de la produccion del éter, luego en esta mezcla mantenida en un estado de ebullicion rápida se hace caer un chorro de alcohol suficiente para reemplazar el líquido que destila, que parece ser una mezcla de éter, agua, mas una corta cantidad de alcohol que ha escapado á la eterificacion.

Miéntras que la temperatura se mantiene al mismo grado y el chorro de alcohol es continuo, los productos destilados no varían y la operacion puede decirse que es contínua hasta el momento en que el ácido sulfúrico ha sido destruido por las impurezas del alcohol ó ha desaparecido volatilizándose.

En este esperimento Mitscherlich, se ha servido del alcohol absoluto, pero en la preparacion en grande del éter la cosa sería imposible. Yo he probado esperimentalmente hasta que punto el proceder podría ser practicable, substituyendo al alcohol absoluto, el espíritu de vino ó alcohol comun rectificado. Sabía tambien que Liebig habia manifestado que la eterificacion no tardaría á pararse por la acumulacion del agua introducida con el alcohol, que esta rebaja gradualmente el punto de ebullicion de la mezcla hasta una temperatura inferior á la formacion del éter, pero este punto puede mantenerse cuando la cantidad de alcohol empleado es cuatro veces mayor del peso del ácido sulfúrico; á mas me parece imposible esplicar el porque las cosas deben pasarse así, manteniendo la temperatura de la ebullicion al grado necesario para que el ácido tenga la concentracion debida para la eterificacion.

Para probarlo he mezclado 180 gramos de ácido sulfurico concentrado y 112 gramos de alcohol rectificado del peso específico de 0,836 á 13° C. é introduciendo la mezcla en un bote de ancha abertura, en la que he adaptado un tapon con tres agujeros, destinados para recibir el primero un termómetro,

el segundo un tubo estrecho en comunicacion con un depósito de alcohol de la misma densidad que la indicada arriba y en el tercero un gran tubo destinado para dar paso á los vapores que pasan al condensador, que consiste en un serpentin ordinario de metal inmerjido en agua fria. El termómetro ha subido pronto á 150°, y llegado á este punto se ha hecho caer un chorrito delgado de alcohol que se ha mezclado con el líquido, pero dispuesto de modo que no se disminuia la temperatura que debia quedar invariable en el bote, al propio tiempo que la ebullicion fuese rápida y violenta. En este estado con un poco de cuidado y atencion se llega pronto á saber mantener el termómetro á poca diferencia estacionario entre los límites determinados para la eterificacion. De 150 á 180° la separacion de los productos en dos capas era muy distinta; de 140 á 145° pasaba bastante alcohol no transformado para impedir esta separacion, á lo ménos hasta que se habia añadido un poco de agua. Se desprendia algo de ácido sulfuroso y la mezcla del frasco tomó un tinte mas y mas oscuro hasta el estremo de llegar casi á negro pero sin perder por esto de su eficacia.

En esta sazon, la operacion habia durado cerca 14 horas y mas de 4 litros 50 de alcohol, es decir 20 veces el peso del ácido habian atravesado el aparato y no pareciendo aun retardarse la actividad de la marcha, me pareció razonable deducir que el solo límite gira entre la pérdida del ácido sulfúrico por la volatilizacion y la formacion en pequeñas cantidades de productos secundarios, tales cómo el aceite dulce de vino, el ácido sulfuroso y el gas oleificante.

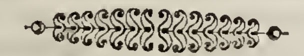
El éter obtenido ha sido mezclado con un poco de potasa cáustica y rectificado al calor del baño maría. Su peso específico á 15° C. era 0.730. Habia 1 litro 69 centìlitros, pero cómo nos servimos del agua á 12° en lugar del hielo para la condensacion ha debido haber una pérdida abundante de vapor, y habiendo el lìquido alcalino dado gran cantidad de alcohol por destilacion, es evidente que la operacion debe considerarse ventajosa aunque léjos de lo que deberìa ser. En grande serìa fácil evitar de mucho estas pérdidas.

He observado que durante la operacion, aun cuando se rebajaba la temperatura lo bastante para que escapase mucho alcohol en la ebullicion, aparecìa una cantidad bastante notable de gases permanentes. Adaptando al estremo inferior del serpetin un recipiente con dos tubuluras, armado de un tubo encorvado que inmeriga debajo del agua fué fácil reconocer y examinar estos gases. Despues de purificados del éter lavándolos con ácido sulfúrico reconocí que eran inflamables, ardian con luz y poseían el olor particular y de ajos del gas oleificante puro. Su produccion se aumenta elevando la temperatura y á 155° pasa en grandes burbujas que se suceden con mucha velocidad.

Parece pues, que no hay dificultad en aplicar el proceder continuo de Mitscherlich, á la fabricacion económica y en grande del éter. Es probable tambien, que en escala mayor y evitando emplear el fuego desnudo no se darìa lugar á la reaccion secundaria de que hemos hablado, al paso que, con disposiciones convenientes para la condensacion se evitarìan las pérdidas que yo he tenido en mis ensayos. La temperatura conveniente tampoco tardarìa á manifestarla la esperiencia y conocida se conducirìa la operacion de manera que diese siempre un mismo producto. Una temperatura algo inferior de 240 á 250° serìa probablemente favorable, atendiendo que valdria mas que se escapase algo del alcohol de la eterificacion, que emplear un calor bastante elevado para ocasionar una abundante produccion de aceite dulce de vino y de gas oleificante. Por otra parte es fácil recojer este alcohol despues de la rectificacion del éter.

Tambien es bueno prevenir que se puede dejar enfriar en el vaso destilatorio la mezcla y luego despues de algun tiempo calentarlo de nuevo sin el menor inconveniente.

(Le Technologiste, etc.)



TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. — (*Sesion pública del 2 de enero de 1846*). — Consecuente á las invitaciones que se habian pasado de antemano á todas las autoridades y corporacionee científicas de esta capital asistieron á la sesion pública de este dia una comision del Escelentísimo Ayuntamiento Constitucional y varias comisiones de los cuerpos literarios. Concurrieron asimismo los socios numerarios, varios subdelegados de la capital y muchos corresponsales y muchísimas personas distinguidas. Dióse principio al acto á las seis de la tarde, y fué presidido por el M. I. S. Vice-presidente Dr. D. Pedro Vieta. Despues de haber leido el secretario de gobierno Dr. D. Wenceslao Picas el párrafo .° del capítulo 4.° del reglamento de las Academias de Medicina y Cirugía del Reino, el socio numerario de turno Dr. D. Juan Bautista Foix y Gual, leyó un discurso inaugural con el título de *Breve reseña del orígen, progreso y estado actual de la materia médica.* (1). Acto contínuo el socio numerario Dr. D. José Castells leyó en nombre de la comision de la Academia que asistió al séptimo congreso italiano la siguiente reseña de las cuestiones mas importantes que se trataron en la seccion médica de aquella reunion científica.

M. I. S.

Los infrascritos socios numerarios de esta Corporacion, que han asistido al séptimo congreso italiano se hallan en el debe de manifestar á V. S. el placer que les cabe por las muestras de afecto y benevolencia con que fueron recibidos. Creerian faltar á los sentimientos de gratitud si no procuraran dejar consignadas en las actas de este Cuerpo las pruebas de amistad y aun de distincion, que les dispensaron las respetables personas que formaban aquella reunion ilustre y en especial los profesores médicos. Los que suscriben transmiten á la Academia las atenciones que se les prodigaron y cuantas sensaciones agradables hayan podido halagar su espíritu durante su permanencia en la capital del Reino de Nápoles por ser única y esclusivamente debidas al prestigio que les daba en aquel lugar el título de representantes de este ilustre Cuerpo.

Bien desearan dar una noticia circunstanciada de todo lo que se presentó y discutió durante las sesiones; pero no permitiéndolo la premura del tiempo se contentan con decir que entre un gran número de observacioues clínicas todas del mayor interés, se han puesto á discusion cuestiones médicas de la mayor importancia y cuya resolucion desean ansiosamente los profesores de todos los paises. Entre estas ocupa el primer lugar la distincion de las enfermedades esencialmente contagiosas, de las otras, que no siéndolo por su índole, adquieren este carácter por el influjo de causas topográficas. Analizado este punto con todo el criterio práctico, partiendo del *qùid divinum* de Hipócrates y estudiando todas las especialidades incomprehensibles de las epidemias mejor observadas, convino la seccion médica por asentimiento casi unánime en que era cierto que la reunion de circunstancias locales podia desarrollar el contagio.

No se ocultarán á la ilustracion de la Academia las dificultades que deben presentarse al querer aplicar esta doctrina á la tan combatida cuestion de las cuarentenas; y si bien hasta el presente no se ha podido formar una clasificacion esencial de las enfermedades que se creen contagiosas, puede esperarse con fundamento que no serán estériles estas discusiones y que influirán poderosamente en la adopcion de un sistema sanitario preventivo, que evite las consecuencias de un esceso de confianza, lo mismo qne las disposiciones terroríficas.

Otro de los asuntos que ocuparon la atencion del Congreso fué el estudio de las manías. Muchas son las dificultades que presenta el verdadero diagnóstico de estas dolencias, y por mas que en la actualidad se empleen en el tratamiento de las mismas cuantos medios nos suministran la higiene y la farmacia, es forzoso confesar que son pocas comparativamente las curaciones obtenidas. Solo el deseo de adelantar en esta parte de la patología ha podido mover á algunos médicos ilustrados á empren-

(1) No damos el estracto de este discurso porque lo insertaremos íntegro en los próximos números.

der el estudio de las vesanias haciendo aplicacion de los principios craneológicos del profundo Gall, y á adoptar métodos curativos que modifiquen directamente la disposicion de los órganos afectados. Este asunto llamó de un modo muy especial la atencion del Congreso, y si bien se dejó conocer el general sentimiento de que la ciencia craneológica se halle aun atrasada paraque pueda conducir al práctico al diagnóstico de las vesanias, se creyó que todos los médicos debian observar sobre este punto y que era necesario seguir con constancia un estudio tan importante, para poder comunicar sus resultados en el Congreso inmediato, á fin de poder dar el debido valor á una doctrina la mas necesaria para la curacion de las enfermedades morales.

Señores: La historia de la medicina y una larga esperiencia enseñan que las nuevas doctrinas son siempre defendidas con pasion por los que las profesan provocando refutaciones escesivamente fuertes y aun virulentas de parte de los que siguen una práctica distinta. Tal es la debilidad del espíritu humano, que ni aun donde no puede llevarse otro objeto que la salud de los hombres, le falta en algunos casos la abnegacion de si mismo. Este es el modo cómo parece haberse inaugurado la homeopatía en aquellos paises siendo tal vez desatendida hasta con desprecio. El Congreso oyó una peticion presentada por algunos profesores de la medicina, que se funda en el *similia similibus curantur*, y guiado por cuantos hechos demuestra la historia asi antigua, cómo moderna, no convino en que la discusion de las teorías homeopáticas exigiera la formacion de una seccion médica distinta: « La medicina, dijo, se funda en la observacion del hombre en el estado de salud y en el de enfermedad; la diferente interpretacion de estos fenómenos ha creado los sistemas y la homeopatía no es mas que uno de tantos, bien se considere en su objeto, bien en los medios de que se vale. Colóquese enhorabuena en el lugar que le corresponde y hablen los discípulos de esta escuela cuando les toque el turno.» Tan juiciosa resolucion debida en gran parte al recto juicio del ilustre Dr. don Vicente Lanza dignísimo presidente de la seccion médica fué aceptada con repetidísimos y espontáneos aplausos por mas de trescientos cincuenta profesores de todos los paises de la Europa culta.

Llamó asimismo seriamente la atencion del Congreso el estudio de la pelagra, enfermedad de la piel, que produce fatuidad en los que la sufren, ó acaba con la existencia de los enfermos al cabo de pocos meses. Esta cruel enfermedad que se ha hecho endémica en muchas comarcas de la alta Italia es hoy dia el objeto de detenidas observaciones, teniéndose en la actualidad averiguado que el uso de sustancias harinosas y feculentas influye poderosamente en su desarrollo.

Muchas son además las cuestiones que se trataron en aquella reunion asi en la seccion titulada de medicina, cómo en la de anatomía y cirujia. Sirvan de ejemplo entre otras la presunta identidad de la viruela vacuna con la viruela humana: la elefantiasis que se sufre en ciertos distritos del Reino de Nápoles: la conveniencia y ventajas de la pelviotomía: las resecciones de la mandíbula inferior: la transfusion de la sangre: la curacion de la hematuria: las alteraciones de las membranas mucosas y la mejora en la disposicion de los hospitales ya anunciada en el Congreso de Milan y que todavía no se ha podido determinar en este último.

Estas son en bosquejo las cuestiones médicas á que se dió un lugar preferente; muchas de ellas han sido ántes profunda y detenidamente estudiadas y discutidas por V. S., por cuanto la analogía de los dos climas produce el desarrollo de enfermedades muy análogas.

Las actas generales que á su tiempo remitirá indudablemente la secretaría general del Congreso, cómo lo ha hecho en el año anterior enterarán á V. S. con mas particularidad de los adelantos conseguidos en todas los ramos de las ciencias naturales y exactas; pues los individuos que tuvimos el honor de asistir al séptimo Congreso italiano, al presentar esta ligera relacion no llevamos otra mira, que corresponder débilmente al honor que nos dispensó V. S. autorizándonos para que nos titularamos representantes de esta Ilustre Corporacion.=José Castells. =Wenceslao Picas.=Cipriano de Uribarri.

En seguida el secretario de gobierno leyó la relacion de los principales trabajos de que se habia ocupado la Academia durante el año de 1845.

Despues de dar noticia de las enfermedades reinantes en el Principado precedida de las observaciones meteorológicas, de todo lo que ya tienen conocimiento nuestros suscriptores por las sesiones de la Academia y tablas meteorológicas insertadas en los números anteriores, continuó el señor secretario de gobierno en estos términos.

Si bien el cuadro patológico de las enfermedades reinantes ocupa el primer lugar en las sesiones académicas, siguen además trabajos de diferente naturaleza para cuya mejor resolucion tiene nombradas la Academia siete comisiones permanentes ú ordinarias compuestas de individuos de su seno. Los adelantos que sucesivamente hace nuestro siglo en la industria y en las artes; los grandes establecimientos que se levantan en las ciudades mas populosas; la frecuente incompatibilidad de los depósitos de ciertas materias con un número crecido de habitantes; que deben respirar las emanaciones que se despiden, y por último ciertos inconvenientes, que en diversos sentidos producen en todas partes las industrias nuevas cuando se fijan en poblaciones no construidas *á priori* para ello; hace que las autoridades se hallen frecuentemente en la dura alternativa ó de entorpecer alguna innovacion provechosa á los intereses del pais, ó de perjudicar en alguna manera la salud de sus habitantes. Tan arduas y delicadas cuestiones solo pueden resolverse con el análisis de los preceptos de la higiene y con el estudio y comparacion de los resultados que se hayan observado en las industrias análogas, no ménos, que con lo que haya enseñado la esperiencia en los países mas adelantados. Es pues la comision de higiene pública la que ha debido dar su informe en cuantos asuntos de este género se han sometido á la deliberacion de la Academia en el pasado año, asuntos que si bien al parecer han sido pocos en número han exigido no obstante profunda meditacion y largas discusiones para poder aconsejar á la autoridad un medio equitativo, que salvara la salud física de las gentes, sin perjudicar los beneficiosos intereses de nuestro pais.

A nadie puede ser desconocido el modo casi prodigioso con que se han aumentado las máquinas de vapor en nuestra capital y en algunas poblaciones subalternas del antiguo Principado; no ménos sabido es cuan grande debe ser la cantidad de combustible y en especial de carbon de piedra para dar pábulo á este movimiento prodigioso; sabido es tambien el modo como se multiplican las necesidades de la industria al paso que va tomando incremento en una poblacion, debiendo por consiguiente el gran número de accesorios indispensables para el sostenimiento de la industria principal producir un cambio en la atmósfera de la poblacion, ya por el acumulo de nuevos materiales, ya tambien por las emanaciones que despiden en el momento de ser elaborados. Así la Academia, cómo la comision de higiene pública conocieron la trascendental importancia de este negocio en el momento de haber sido sometido á su deliberacion, creyendo poder lisonjearse de haber indicado á la autoridad la adopcion de medios que sin causar perjuicios de ningun género, podian conservar el estado de la salud pública, disipando algunas prevenciones quiméricas, que fácilmente conciben los espíritus apocados en todo género de innovaciones.

Iguales dificultades se ofrecieron á la autoridad respecto á las fábricas de productos químicos, y guiada la Academia por el ilustrado dictámen de su comision permanente de higiene pública, resolvió de una manera igualmente beneficiosa para los intereses materiales, cómo para el mejor estado senitario de la poblacion.

De algunos años á esta parte ocurren con harta frecuencia los casos de hidrofobia, y esta Corporacion que sigue constantemente una correspondencia activa con todos sus subdelegados de las cuatro provincias de Cataluña procurando saber cuantas novedades sucedan respecto á las enfermedades epidémicas y contagiosas, ha procurado con prudente oportunidad encargar la adopcion de algunas medidas, que secundadas eficazmente por los señores Gefes politicos, han disminuido el número de los invadidos por un mal, que una vez desarrollado acaba con la existencia de los enfermos.

No es tiempo aun de que la Academia publique los trabajos que tiene hechos sobre este pnnto: ojalá pueda verlos algun dia coronados con feliz suceso: entre tanto puede decir que á indicacion de su comision permanente de higiene pública y mediante los conocimientos y noticias que le han suministrado muchos de sus subdelegados ha adelantado un nuevo estudio sobre la hidrofobia, cual es la observacion de la casta de

perros en que se desarrolla mas frecuentemente tan terrible enfermedad.

Los buenas costumbres y hasta la moral pública exigen que se dé á los cementerios el aspecto sagrado que merecen los hombres distinguidos que allí yacen y el respetuoso recuerdo de nuestros progenitores. La academia se ha ocupado en distintas sesiones del pasado año de tan importantes mejoras, y además de las que ha conseguido ver realizadas espera procurar otras muchas, conciliando siempre la veneracion debida á los difuntos, con la salud de los que viven »

Con frecuencia se someten à los tribunales de justicia algunos casos en que los conocimientos propios del jurisconsulto no bastan para dar un fallo fundado. En este caso solo el dictámen del perito puede ilustrar la conciencia del magistrado y guiarle en el discernimiento del negocio. Prolijo fuera enumerar con todas las circunstancias las causas, así civiles cómo criminales para cuyo fallo exigieron los tribunales de justicia el dictámen de esta Corporacion. En todos estos casos la comision de medicina legal ha debido examinar voluminosos procesos y dar á la Academia el correspondiente dictámen facultativo. La trascedental importancia de estos asuntos fué causa de que fuesen muy detenidas las discusiones y aun en algunos casos que se presentaban muy obscuros hubo necesidad de pedir nuevos datos á fin de apurar mejor la verdad de los hechos.

La Academia siempre deseosa de cumplir con su objeto esencialmente humanitario ha procedido en este caso conforme en todo con lo que le dictan los conocimientos médico-prácticos y teniendo tan solo fija la vista en los hechos presentados, con entera abstraccion de las personas que los habian obrado, ha espuesto la verdad médica, la verdad positiva en cuanto alcanza la ciencia, y ha sentido la satisfaccion de que el fallo de los tribunales haya sido siempre conforme con la opinion que ella habia emitido.

No ha descuidado la Academia el precioso beneficio que reporta á la salud de los pueblos el uso de las aguas minerales de que tanto abunda el Principado de Cataluña. La comision permanente, cuyo objeto es reunir todos los datos que adquiera sobre este punto de terapéutica, è informar cuanto se le ofrezca y parezca para que acuerde la Corporacion aquellas medidas que puedan mejorar el estado de nuestros manantiales y regularizar su uso, dió en el pasado año pruebas del interés con que siempre desempeña su cometido.

La Academia debe aprovechar esta ocasion para hacer público que en el término de Subirats, aparecieron tres distintos manantiales de aguas sulfurosas y uno de ellos de una temperatura bastante elevada, los cuales existieron en el mismo sitio muchos años ántes habiéndose ido perdiendo poco á poco por el total abandono en que se habian tenido. Afortunadamente una fuerte avenida de un pequeño rio ocasionada por los fuertes aguaceros acaecidos á últimos de diciembre de 1844 desmoronó y arrastró consigo una porcion de terreno inmediato y abrió de nuevo los manantiales, que en otro tiempo habian restituido la salud á muchísimos habitantes de aquellas inmediaciones. El digno é ilustrado socio corresponsal de esta Corporacion D. Antonio Escayola, á quien es deudora ya la Academia de otras comunicaciones y noticias médicas de igual interés, remitió á esta Academia en el mes de abril del pasado año una memoria en la que describía con bastante precision, no solo las circunstancias topográficas del pais en que existen las citadas aguas y las propiedades físico-químicas de las mismas, si que tambien algunos resultados curativos observados en los pocos meses que habian mediado despues de su descubrimiento. El citado profesor animado de sentimientos los mas filantrópicos pedia la proteccion de este Cuerpo para que la humanidad pudiera conseguir en aquel punto los mas saludables efectos que se reportan en otras partes; mas no cabiendo á esta Corporacion otras facultades que las de recomendar á la autoridad la conveniencia de dar impulso á estos establecimientos, prometió hacerlo de esta manera diciendo al autor de la memoria, que la Academia emplearia por su parte cuantos pueda medios emplear en el límite de sus atribuciones à fin de auxiliar su buen celo y contribuir á este nuevo beneficio para la salud pública.

No fué ménos grata para este Cuerpo una comunicacion remitida desde Moyá por el profesor D. Ramon Postils en que daba cuenta del modo cómo repentinamente habia aparecido en el manso Abadal del término de Aviñó un manantial de aguas sulfurosas frias, las que conteniendo grande cantidad de gas hidrógeno sulfurado se habian puesto en uso para la curacion de las enfermedades herpéticas, habiendo los resultados coronado las esperanzas que concibieron de antemano los facultativos de aquellos contornos. Este don precioso de la naturaleza en un pais donde es casi desconocido este género de aguas se ha mirado cómo un favor especial del cielo; pudiéndose esperar del celo de los facultativos que léjos de permitir que se malogre tan precioso remedio, reportará todos los dias nuevas ventajas.

Si la comision permanente de vacunacion gratúita solo hubiese debido dedicar sus tareas á la observacion de los efectos mas ó ménos saludables del flúido vacuno cómo preservativo de las viruelas, á buen seguro sus trabajos hubieran sido enteramente nulos. Una larga serie de años de esperiencia acerca los efectos de este precioso injerto, ha podido desvanecer completamente cuantas dudas habian podido ofrecerse á muchos prácticos acerca los perjuicios que pudieran seguirse de la inoculacion del pus de la vaca, no ménos que de no sufrirse las viruelas, enfermedad reputada casi cómo depurativa. Deben ser otras de consiguiente las cuestiones que ocupan en la actualidad la atencion de las Academias médicas asi nacionales cómo estrangeras, acerca la inoculacion de la vacuna. Los médicos que tuvieron la gloria de propagar en un principio tan saludable descubrimiento solo observaron sus resultados por un cierto número de años; pero despues de medio siglo, despues de haber sido imposible desarraigar completamente ciertas preocupaciones vulgares; finalmente despues de notarse hasta la actualidad ciertas constelaciones variolosas que aparecen por períodos indeterminados afectándose del mal los que no han tenido la viruela vacuna, y algunos entre los que la han tenido inoculada, han debido naturalmente originarse diversas dudas sobre la virtud preventiva temporal ó duradera en todas las épocas de la vida. Casi todos los gobiernos de Europa han consultado las corporaciones médicas sobre esta cuestion, y esta Academia movida por las indicaciones de su comision permanente de vacunacion gratúita, no ménos que por las observaciones prácticas de cada uno de sus individuos, ha formulado su dictámen diciendo que era muy probable que la inoculacion del pus vacuno impedia el desarrollo de las viruelas por un determinado número de años en muchas personas y que atendida la innocuidad de la operacion que debe practicarse para injertarla de nuevo, creia provechoso el repetirla en cuantos casos se desarrollara este mal en un punto donde vivieran reunidas muchas personas jóvenes. Aquel que en semejante caso no se halle dispuesto á recibir nuevamente el *cowpox* quedará al siguiente dia curado del pequeño rasguño ó incision que se le haya hecho; cuando algunos en quienes se haya borrado la modificacion inducida á su naturaleza por la vacuna, con solo las ligeras incomodidades que ocasiona la reproduccion de este vírus, evitan de un modo cierto las alteraciones orgánicas producidas por las viruelas y aun los peligros de perder la vida.

A fin de poseer siempre esta Corporacion una cantidad de pus vacuno reciente, propagarlo por todo el Principado y remitirlo á diferentes puntos del reino, ha seguido durante el pasado año sus relaciones con la R. Sociedad Jenneriana de vacuna de Lóndres, remitiéndole una cantidad cómo por vía de donativo para el sostenimiento de tan grande institucion y recibiendo cantidades de *cowpox* reciente. En esta parte ha visto la Academia cumplimentado su objeto: ni un solo caso ha llegado á su noticia de que la inoculacion de la vacuna haya sido causa de otra enfermedad de trascendencia cómo por desgracia alguna vez ha sucedido; siguiéndose de aquí que un suceso aislado y tal vez efecto de otras causas haya dado lugar á que tomaran crédito ciertas preocupaciones desfavorables á esta medicacion, y hayan hecho mirar con horror la accion de un remedio preventivo, el mas eficaz entre los que posee el arte.

La comision de topografias, para cuyos trabajos se necesita un profundo conocimiento en todos los ramos de las ciencias naturales, ha seguido durante el pasado año los trabajos sobre el

influjo que tiene en la produccion de los males la disposicion particular de cada pais. Muy difícil es la formacion particular de una topografía de cada una de las poblaciones del vasto distrito de esta Academia, pero la asiduidad de dicha comision ayudada de los trabajos de muchos beneméritos subdelegados y corresponsales podrá con el tiempo completarla y dar una nueva base el estudio médico.

El reglamento por el cual se rige la Academia previene que haya un subdelegado de medicina y cirugía en cada cabeza de partido. Estas autoridades subalternas cuya actividad y celo es digna de todo elogio tienen frecuentemente necesidad de dirigirse á la Academia con el objeto de consultarle algunos casos difíciles, cómo tambien para pedir la proteccion de este Cuerpo en aquellas circunstancias en que sus disposiciones no son debidamente secundadas. La comision permanente de subdelegaciones es la encargada de ilustrar á la Corporacion sobre los medios mas oportunos que convenga adoptar; mas siendo casi siempre estos asuntos de naturaleza tal que exigen un pronto despacho, es necesario que la comision informe con la mayor premura. A la laboriosidad de los individuos que la componen debe en gran parte esta Academia la prontitud con que ha podido darse solucion durante el pasado año á muchísimos asuntos, para cuya terminacion debia intervenir la autoridad del gobierno.

El buen arreglo de la facultad y la necesidad de reprimir los escesos que en su ejercicio se cometan hace que la Academia deba ocuparse de muchas reclamaciones de varios facultativos denunciando abusos de la mayor gravedad cometidos por los intrusos y curanderos. La comision de policía médica que durante el pasado año no solo se ha ocupado de los asuntos que se le han remitido, sino que ha fijado mas de una vez su atencion sobre las medidas que pudieran adoptarse para cortar de raiz esta plaga de nuestra sociedad, no ha podido ver todavía enteramente colmados sus deseos. Muchos son en efecto los abusos que con el auxilio de algunas autoridades del gobierno han podido refrenarse y aun castigarse segun la ley; pero mucho queda que enmendar en esta parte y es bien seguro que si la autoridad de la Academia bastara para poner remedio á lo que es causa de muchísimos males, hubiera ya desaparecido la multitud de anuncios que diariamente se publican recomendando fórmulas desconocidas y especulando audazmente con la credulidad de los pobres enfermos.

Durante el pasado año se han remitido á la Academia diferentes memorias escritas por autores tanto nacionales cómo estrangeros. La Academia aprovecha esta ocasion para espresar su gratitud á los que la han favorecido de este modo y miéntras confia poder dar publicidad al mayor número de estos escritos debe publicar su título con el nombre del autor, para dar desde luego una idea del interés de su objeto.

D. Pedro Casellas y Coll, mandó una relacion de la enfermedad que privó de la existencia al Dr. D. Francisco Bolós farmacéutico de Olot.

Memoria del socio corresponsal Dr. D. José Baroy sobre la «utilidad de la lengua latina en la medicina práctica.»

D. Lorenzo Sanchez Nuñez, vice-presidente de la Academia médico-quirúrgica de Galicia y Asturias remitió un ejemplar de la inaugural que leyó «sobre los servicios que deben prestar las Academias al Estado en todo lo relativo á medicina legal.»

El Dr. Lubanski otro ejemplar de la memoria sobre la «hidrotherapia.»

D. Manuel Ruiz Salazar memoria sobre el «uso del yoduro de potasio en el tratamiento de las enfermedades sifilíticas.

D. Domingo Torá memoria sobre una «hidrofobia rabiosa.»

Memoria del socio corresponsal D. Antonio Escayola, sobre la nueva aparicion del agua mineral de la *font santa de Subirats*.

Otra de D. Miguel Pina titulada «la medicina es la ciencia de la meditacion»

Otra de D. José Villar y Macias «sobre la ciencia química y las tendencias de sus últimas doctrinas.»

D. Simon Bruguera socio corresponsal memoria práctica sobre «un cólico saturnino curado con el aceite de croton tiglio.»

El mismo, una observacion de «un quiste alveolar.»

D. José Herrera y Ruiz memoria original acerca «las aguas y baños minerales de Panticosa.»

El subdelegado D. Juan Berges y Risa memoria sobre «la preferencia del mercurio en la curacion de las enfermedades sifilíticas.»

D. Bonifacio Carbó memoria sobre «las calenturas intermitentes,»

Dr. Juan Nottingham memoria práctica sobre «un aneurisma de la arteria poplítea.»

Dr. Federico Cazalis hizo á esta Academia el envio de los seguientes opúsculos.

1. Clínica médica de Mompeller durante el primer semestre de 1843.

2. Observaciones sobre el tratamiento de la blenorragia en el hombre por medio de las inyecciones con el azoato de plata en alta dósis.

3. Historia de una inflamacion de los fibro-cartilagos de la pelvis.

4. Memoria sobre obstetricia.

5 Sobre la rescision completa de la uretra practicada con feliz éxito en una muger.

D. Francisco Javier Muñiz doctor en medicina, remitió desde Montevideo una memoria titulada «descripcion y curacion de la fiebre escarlatina que reinó epidémicamente en las provincias argentinas confederadas y en Buenos-Aires su capital, en los años 1836 y 1837, segun fué observada en la villa de Lujan y distritos adyacentes,»

La Universidad literaria de esta ciudad dos ejemplares del discurso inaugural leido en la abertura de estudios en el año académico de 1844 á 1845.

D. Serapio Escolar, unos apuntes acerca del peligro que hay en usar algunos colirios mal formados ó mal preparados en los casos de úlceras de la córnea» traducidos del original que publicó en francès el Dr. Florent Cunier.

El Dr. Leroy d'Etioles un ejemplar del tratado de «estrecheces y coartaciones de la uretra y de su tratamiento racional, con el título de *urología*» y otro de una memoria sobre el «estado histórico de la litotricia.»

El Dr. D. Pedro Vieta, vice-presidente de esta Academia un ejemplar de la traduccion del «tratado de física escrito en francés por Antonio Libes.»

El secretario general del sexto congreso italiano celebrado en Milan en 1844, remite un ejemplar de las actas de dicho congreso.

Esta Corporacion ha tenido durante el pasado año el sentimiento de perder dos de sus socios numerarios, que pasaron á mejor vida. Uno de ellos el Dr. D. Buenaventura Saüch y Guinart médico mayor del hospital general de la presente ciudad, había sido siempre muy distinguido en esta Corporacion por su erudicion nada comun y por su carácter modesto. La Academia acompañó sus restos mortales hasta el último lugar del descanso, y allí mismo, al pie del cadáver hizo públicas las virtudes que le adornaron durante su vida en un patético discurso que pronunció el socio de número Dr. D. Raimundo Duran. Posteriormente el mismo Dr. Duran en sesion estraordinaria de 23 de octubre del pasado año leyó el elogio histórico del difunto, discurso lleno de verdades y que dejará viva en la Academia la memoria de un buen profesor y de un buen compañero.

El Dr. D. José Flotats dió fin á su existencia el 9 de julio último á consecuencia de una apoplegía fulminante. Este profesor de medicina legal en la Facultad de ciencias médicas y antiguo catedrático de medicina de la Universidad de Cervera, habia consagrado toda su vida á la enseñanza de la medicina y al alivio de la humanidad doliente. Muchos fueron los servicios que prestó durante los veinte y dos años en que tuvo esta Corporacion la suerte de contarle entre sus socios, y sin duda el profesor encargado de la redaccion de su elogio histórico presentará hechos que honrarán en gran manera la memoria ds este práctico virtuoso.

Esta Corporacion siente un placer especial en poder aumentar el número de sus corresponsales; con esto no solo premia los trabajos dignos que le son remitidos por los profesores estudiosos, si que tambien aumenta en su archivo el número de noticias médicas. Durante el pasado año se le ha presentado la plausible ocasion de nombrar socios corresponsales por los conocimientos de que han dado pruebas á las personas siguientes.

D. Francisco Rubiño. — D. Juan Serra. — D. Simon Bruguera. — D. Bonifacio Carbó. — D. Manuel Ruiz Salazar, — don

Domingo Torá. —D. José Villar y Macias.— D. Josef Herrera y Ruiz.— D. Josef Viñolas (subdelegado).—D. Joaquin Escot (idem).—D. Salvador Triter (id.)— D. Josef Just (id.)—D. Pedro Martir Sala (id.)—D. Ramon Roure (id.)— Dr. Juan Nottingham.— Dr. Lubanski.—Dr. Leroy d'Etiolles.

Por último concluyó el mismo secretario la relacion de los trabajos manifestando que la Academia habia premiado con una medalla de oro la memoria del Dr. D. Jaime Isern por haber resuelto en concepto de la Corporacion el programa que tenía por objeto: *Comprobar con observaciones, sobre todo propias, el mejor plan curativo tanto para los síntomas primitivos, cómo para los secundarios de las afecciones venéreas*: publicó en seguida los programas de los premios ofrecidos por la Academia para el presente año 1846. (1)

EMPLEOS ACADÉMICOS PARA EL PRESENTE AÑO DE 1846.

Presidente, la Escma. Junta Suprema de Sanidad del reino.
Vice-presidente, Dr. D. Pedro Vieta.
Secretario de gobierno, Dr. D. Wenceslao Picas y Lopez.
Secretario de correspondencias estrangeras, Dr. D. Juan Bautista Foix y Gual.
Bibliotecario, Dr. D. Josef. Manuel de Capdevila.

COMISIONES PERMANENTES.

HIGIENE PÚBLICA

Dr. D. Francisco Casacuberta.
Dr. D. Rafael Nadal y Lacaba
Dr. D. Vicente Grasset.
Dr. D. Raimundo Durán.
Dr. D. Tomás Mer.

MEDICINA LEGAL.

Dr. D. Félix Janer.
Dr. D. Antonio Mainer.
Dr. D. Vicente Grasset.
Dr. D. Ramon Ferrer y Garcés.
Dr. D. Pablo Terrada.

AGUAS MINERALAS.

Dr. D. Juan Lopez.
Dr. D. Salvador Mas.
Dr. D. Félix Janer.
Dr. D. Ignacio Porta.
Dr. D. Josef Castells.

VACUNACION GRATÚITA.

Dr. D. Pablo Planas.
Dr. D. Francisco de Paula Folch.
Dr. D. Cipriano de Uribarri.

SUBDELEGACIONES.

Dr. D. Vicente Oller.
Dr. D. Pablo Planas.
Dr. D. Antonio Mendoza.

TOPOGRAFÍAS.

Licenciado D. José Calveras.
Dr. D. Josef Manuel de Capdevila.
Dr. D. Raimundo Duran.

POLICÍA MÉDICA

Dr. D. Juan Ribot.
Dr. D. Francisco Juanich.
Dr. D. Ramon Ferrer y Garcés,
Dr. D. Joaquin Cil.
Dr. D. Josef Oriol Navarra.

WENCESLAO PICAS, *secretario de gobierno.*

(3) Véanse las sesiones estraordinarias de esta Corporacion de os dias 4, 5 y 6 de diciembre ds 1845. Pag. 21 número 1 de enero de 1846.

VARIEDADES.

Parece que el Dr. D. Rafael Nadal y Lacaba otro de los dignos socios de número de la Academia de Medicina y Cirugía do esta capital, ha presentado á esta Corporacion en la sesion ordinaria del 2 del presente marzo una proposicion conforme lo exigen los abusos, infracciones, escesos y aun crímenes de algunos hombres desnaturalizados cometidos en el ejercicio de la medicina en perjuicio constante de la humanidad y con escándalo de la moral pública. No siendo conforme al estado actual de nuestra legislacion que entiendan las Academias de Medicina y Cirugía de los complicados negocios de Policía médica, tanto mas cuando pocas veces han sido atendidas por las autoridades que con mano fuerte debieran castigar á los delincuentes, cree el autor de la proposicion que ha venido el caso en que el Gobierno debiese cometer la inspeccion, y castigo de semejantes delitos á los tribunales competentes, porque siendo del resorte de las corporaciones académicas resultan dos cosas muy perjudiciales, que no pueden dejar de atenderse. 1.ª porque á pesar de los esfuerzos que las Academias empleen para que no queden desapercibidos los escesos, abusos, etc. que se cometen en el ejercicio del arte saludable, serán por lo comun nulos en sus resultados porque dichas corporaciones no reunen la fuerza física, real y propia de los tribunales de justicia. 2.ª porque el conocer los mencionados cuerpos científicos de semejantes negocios las distraen de las importantes tareas literario-médicas, para cuyo objeto fueron especialmente erigidas.

Deseáramos que la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona tomára en consideracion la proposicion interesante de su autor en beneficio de la humanidad, y de los progresos de las ciencias médicas en España dirigiéndola á las Cortes no ménos que al Gobierno sobre todo cuando están formándose los códigos que deben regir en la nacion. Si no estamos mal informados, por dos distintas veces elevó dicha Corporacion académica al Gobierno sus reflexiones con el respeto y decoro que le son propios á fin de que separase de las de igual clase del Reino toda inspeccion, ó conocimiento relativo á las infracciones, escesos, abusos etc. que se cometen en el ejercicio de la Medicina y Cirujía. Nosotros creemos odioso para todo profesor dotado de las virtudes morales y cívicas, que deben ser propias á los de la clase, la delacion de los criminales, que sobradamente pueden ser conocidos por los agentes de los tribunales y de los empleados en la seguridad individual. No faltaran medios para impedir los escesos, las infracciones y los crímenes aun de tantos intrusos y charlatanes, si se desplegara aquel celo y vigilancia que compete esclusivamente á los encargados del bien estar de los que viven en sociedad. Nunca deben erigirse en tribunales las corporaciones científicas cómo son las Academías de Medicina y Cirujía del Reino y aunque reuniesen estas los fueros, ecsacciones, y prerogativas de los antiguos proto-medicatos, que podian considerarse cómo unos tribunales de justicia en el siglo pasado y aun en épocas mas remotas; somos de parecer que jamás debieran cargar por razon de su instituto con la vigilancia contra tantos infractores y de la responsabilidad consiguiente constituyéndose en tribunales. El reglamento de las Academias de Médicina y Cirujía marca esplícitamente las obligaciones y los deberes que las compete en la parte científica; obligaciones y deberes que no pueden llenar con la exactitud que requieren los progresos de la ciencia incompatibles con la astuta perspicacia, ó con la vigilancia perenne que requiere la multitud de intrusos, charlatanes y curanderos, cuyos escesos son tanto mas en número, cuanto mayores son los resortes de la desmoralizacion en el siglo en que vivimos.=*Los Redactores.*

Consejos médico-quirúrgicos.

(*continuacion*).

Faltando á los enfermos la debida confianza en los remedios ¿que pueden producir? Si los medicamentos están mas elaborados, ¿cómo rechazarán la causa morbifica para que las partes afectadas se normalicen? ¿Variando las dolencias en un mismo sugeto cada vez que enferma, ¿cuanto mas diferen-

tes serán en individuos distintos, y cómo os posible por tanto, que aprovechen las mismas medicaciones?.

Si los piadosos, por su tan mal entendida caridad, y los empíricos por el dinero, se hacen medicastros, perjudican siempre sus prescripciones, porque no son ni pueden creerse oportunas, por ser este conocimiento esclusivo de cuantos ventajosamente saludaron y siguen la facultad.

Por lo dicho y mucho mas que pudiera añadir se vé, que para el bien de los pacientes, de la profesion y de nosotros, es preciso valernos de un lenguage técnico.

El latin, acaso demasiado favorito de los antiguos, porque lo estudiaban mas que á la facultad, y harto despreciado de varios modernos, porque no le conocen, es el idioma preferible para las recetas.

Escribiéndolas bien y sin abreviaturas, al paso que te equivocarás ménos, darás una prueba de idoneidad y conseguirás que no se interprete mal; poniendo la fecha, apreciarás mejor el órden con que las hiciste, en casos de consultas, y el pueblo callará sus contrarios efectos cuando las use sin tu permiso.

Al visitar, debes estudiar tanto ó mas el carácter del enfermo è interesados, que la misma dolencia para que fueres llamado.

Verás á unos que desean muchas medicinas y visitas, otros al contrario: observarás á ciertos pacientes que ahora quieren este facultativo, ahora aquel. En cuanto lo permita el decoro de la noble facultad y la naturaleza del mal, secunda sus deseos.

En la práctica se ven los papeles infinitos, si se me permite la espresion, que debemos representar en la sociedad, no pocas veces.

No puedo olvidar cierto caso sucedido á un comprofesor. Enfermando un jóven poco crédulo en médicos, sus parientes llamaron á mi conocido. Este, atendida la repugnancia del paciente y la necesidad de medicarle, convino en pasar por curandero. Introducido en el cuarto, escuchó la relacion del enfermo, le dijo haber visto curados muchísimos del mal que acusaba: mas que no se atrevia á prescribir los remedios á causa de las multas que los colegios exigian.

Entónces el enfermo pidióle por singular favor le dirigiera, prometiendo con los de la casa, que nadie llegaria á saberlo.

Bajo estas condiciones, mi compañero convino en curarle.

A pocos dias, creyendo necesaria una consulta, asistieron dos profesores cómo conocidos particulares de un primo.

Entrando el paciente en convalecencia, habia una señora al momento de presentarse el supuesto empírico. Ignorando ella el singular suceso, esclamó: Vd. por aqui Sr. doctor!.... Pasmado el convaleciente de la estratagema saludable, quedó agradecido, mereciéndole los facultativos otro concepto en lo sucesivo.

Nunca te valgas de remedios cuya composicion ignores, porque esto pudiera acarrearte el título de charlatan.

En epidemias, contagios y revoluciones, si te hallas falto de valor y serenidad, encarga la clientela á otro compañero, porque tu miedo perjudicará á los enfermos, cómo un gefe cobarde en tiempo de guerra perjudica á los soldados.

No creas ciertas las grandes promesas de los pacientes, ni de los que acostumbran mandar en las poblaciones: juzgalas cómo calenturas efímeras. Acuérdate de la fábula de Fedro que dice: el fanfarron promete mucho y cumple nada con su franca boca y mano recatada.

En los reconocimientos, dictámenes y certificaciones dudosas, no seas solo, porque puedes equivocarte, ser sorprendido, tener malos ratos, perjudicar á inocentes y esponerte á otras cosas.

Siempre que te sea dable, opera ante otro profesor á lo ménos; para que te ayude y guie en casos imprevistos, y pueda justificarte si necesario fuere.

Deja las operaciones arriesgadas para los temerarios ó independientes.

Exige tus honorarios segun el mérito de las curaciones y posibilidades del enfermo: no imites á los que se amoldan cómo quien dice, al estilo del pais, y acusan á los moradores de su reducida suerte, cuando ellos tienen la culpa.

Cuando te escatimen ó nieguen los réditos, si puedes desprecia á los deudores; no les obligues porque se vengan desacreditando.

No critiques á los jóvenes porque pueden haber visto y oido mas que tu cuando viejo.

Tampoco critiques á los que publican sus observaciones, porque sin esta noble emulacion, la medicina solo existiria por tradicion.

Pudiendo sacar partido ó utilidad científica de las corporaciones facultativas, procura pertenecer á ellas: nada debe importarte que sirvas de escalon á otros para obtener magistraturas, títulos y relaciones. *(Se concluira.)*

Resúmen de las observaciones meteorológicas del mes de febrero del presente año 1846.

TERMÓMETRO DE RÉAUMUR.

Mayor elevacion. . 14,4 el dia 27 á las 2 de la tarde.
Menor . . . . . . 1,2 el dia 12 á las 7 de la mañana.
Media . . : . . . 8,2

BARÓMETRO MEDIDA ESPAÑOLA.

Mayor elevacion. . 33 pulgadas 2 líneas 1 puntos el dia 7 á las 2 de la tarde.
Menor. . . . . . . 32 » 8 » 1 » el dia 14 á las 7 de la mañana.
Media. . . . . . 32 » 10 3 »

VIENTOS DOMINANTES.

Sud, Este, Oeste.

Barcelona 15 de marzo de 1846.—*Francisco Arró y Triay.*

BARCELONA: Imprenta de la VIUDA DE ESPONA, calle Condal número 28.

MEDICINA.

DELIRIUM TREMENS, CON COMPLICACION DE GASTRITIS CRÓNICA Á CONSECUENCIA DEL ABUSO DE AGUARDIENTE Y ÉTER: CURACION DE LA PRIMERA ENFERMEDAD CON EL OPIO Á ALTAS DÓSIS. —N. Puyo, albeitar, de unos 34 años, de constitucion seca, muy irritable, con predominio del sistema nervioso, entregado al uso de aguardiente desde muchos años, tuvo en Valencia un fuerte delirio que le duró cuatro dias, de cuyas resultas, y en concepto suyo, de malos tratramientos que había sufrido, y en el mio, á consecuencia de haberse dado con mas aficion al aguardiente, le quedaron ligeros, pero frecuentes dolores de vientre, que aumentaban un poco por la presion, boca seca, sed, y poco apetito. Su entendimiento, decía, le había quedado un poco torpe.

Cuatro meses despues de ese arrebato (febrero de 1840) vino á esta ciudad por ver á su madre que estaba demente de mucho tiempo, y el dia 15 se me llamó para que le asistiese. Le encontré atado á la cama, acostado, haciendo fuertes esfuerzos para soltarse; tenía la cara amarillenta, con un ligero sonrosado en las mejillas; la vista exaltada y amenazadora; pupilas un poco contraidas, pero sin inyeccion las conjuntivas; respiracion anhelosa; hacía contínuos y ridículos gestos acompañados de furioso delirio; creíase transformado unas veces en Dios y otras en rey; manía en repetir las últimas palabras que oia á los circunstantes, y en dar por respuesta á las preguntas que se le dirigían, las mismas preguntas en tono afirmativo; pulso contraido, pero apiréctico; calor de todo su cuerpo normal; *contínuo temblor general*; lengua un poco temblorosa, contraida y rubicunda, sin sequedad; cutis seco; orinas claras; apretándole el abdómen no daba señal de dolor alguno; acercándole luz se irritaba furiosamente, y cerraba los ojos; no repugnaba tomar nada de lo que se le daba, y pedía agua con frecuencia. Díjome su mujer que desde el anterior acceso tomaba mucha cantidad de una bebida de olor fuerte para apaciguar los dolores de vientre y apagar la sed, y que en este dia luego de haberla bebido le entró el delirio.

Dispuse suma quietud, que no le atormentasen con preguntas, ni respondiesen á las que él hiciese; que tuviesen bien cerrado el aposento y sin luz, y que le vigilasen. Prescribí un grano de estracto acuoso de opio en píldoras cada dos horas, vejigatorio de cuatro pulgadas en cuadro á la nuca, y sinapismos volantes.

Dia 16. El mismo estado: persistía el delirio, que sin cesar en toda la noche, no le había permitido un momento de sueño: pulso contraido y un poco frecuente (80 pulsaciones por minuto); lengua un poco enjuta y blanca en su medio: del ojo derecho salían contínuamente lágrimas, que se dirigían á su ángulo esterno.

La misma dósis de opio que el dia anterior cada hora.

Dia 17 (3.º de enfermedad). Le encontré algo tranquilo, habiendo disminuido notablemente el dilirio: por la noche había dormido unas dos horas: temblor ménos pronunciado. La cantárida fluía bien. No creyéndole del todo seguro, no permití le desatasen. Grano y medio de estracto de opio cada hora.

Dia 18 (4.º de enfermedad). Calma notable del delírio desde media noche, habiendo dormido la mayor parte del tiempo desde esa hora: sus facciones aparecieron serenas: había desaparecido enteramente el temblor: sus ojos soportaron bien la luz; me conoció y me llamó manifestándose muy resentido porque le había dado veneno.

Mandé le soltasen las ataduras. La misma cantidad del opio, pero cada dos horas.

Dia 19 (5.º de enfermedad). Durmió tranquilo toda la noche: sus facultades intelectuales habían recobrado su órden: se sentía un poco fatigado: le parecía haber tenido ensueños: sabía que había delirado porque se lo dijeron. El pulso apareció en su estado normal: la lengua se conservaba un poco blanca en el centro, roja en sus bordes y con poca humedad: de vez en cuando se quejaba de dolores pasageros de vientre: pedía con ansia alimentos, y le concedí una sopa: suspendí la administracion del opio, é hice curar la úlcera de la cantárida con el ungüento blanco: dispuse una lavativa emoliente, porque no había depuesto desde el primer dia de su delírio.

Dia 20. Tenía mucho apetito; había hecho el dia ántes dos abundantes deposiciones; se sentía bien.

El 22 se levantó, y me despedí recomendándole el uso de un buen régimen y varios medios propios para evitar las recidivas.

Hé aquí una observacion de delirium tremens que, considerada bajo el aspecto etiológico y con respecto al estado de los órganos digestivos, ofrece bastantes puntos de contacto con la que se lee en la Gaceta médica, número 23, mes de agosto: no menores los presenta tambien con la que en el mismo periódico hace referencia su autor, inserta en los Anales del instituto médico; sin embargo, existen entre estas tres observaciones diferencias harto notables para que pasen desapercibidas.

En los tres sugetos predominaba el sistema nervioso: en todos fué una misma la enfermedad: si analogía hubo entre los síntomas de las observaciones del señor J. M, la hay igualmente entre los de la inserta por este señor en la Gaceta médica, y los de la que presento: comunes fueron las causas en las tres. Hasta aquí no hay diferencia sensible; pero la encontrarémos en el modo de presentarse la enfermedad y en los resultados terapéuticos. Las diferencias entre Bargas é Isarra las ha hecho conocer muy bien el señor J. M.: Puyo difiere de ambos en que su delírio no tuvo prodromos: invadió brusca y repentinamente. El ataque que tuvo en Valencia (prescindo si fué de la misma naturaleza) pudo reconocer por causa ocasional la fuerte impresion que le produjera el verse prisionero y los malos tratos que le acompañaron: en el que sufrió bajo mi observacion, no apareció causa alguna de esa naturaleza, cómo no se repute el abuso del éter; y tampoco hubo signos anormales que precediesen á la invasion. En Bargas deduzco no estaría constituido en irritacion flogística su tubo gastro intestinal; y el opio produjo efectos ventajosos. Isarra padecía una afeccion gástrica que probablemente interesaba tambien al hígado, y aquel medicamento exasperó la enfermedad. Puyo sufría una gastrítis crónica: viene el delirio, propongo las sanguijuelas, que tenazmente rehusa el paciente, y, cómo áncora de salvacion, echo mano del opio en cantidades que á mí mismo me espantaban, por muy gradual que fuese en su aumento, y.... ya se dejan ver los felices resultados, aunque de ellos concedamos una parte á las revulsivos. Había, repito, gastrítis crónica; ¿por qué, pues, no produjo el opio estos mismos efectos en Isarra? En este enfermo esa irritacion y la accion del opio, dan una esplicacion plausible, al parecer, de los efectos desfavorables de este agente; pero en Puyo no veo una circunstancia que me esplique cómo el opio curó el delirio nervioso, dejando intacta la irritacion de un tejido sobre el que se ponía en inmediato contacto. ¿Dirémos que los tejidos de este soportaban mejor la accion de ese agente?....

Dos recursos se me presentaban para combatir el delirio; los eméticos aconsejados por Stoll y otros autores, y el opio, recomendado por todos tal vez los que han escrito de

esta enfermedad: elegí el último, porque me pareció mas análoga su accion á la naturaleza de este delirio.

¿Fué simpático de la irritacion gástrica ó una complicacion? Estoy por lo segundo, pues que la gastrítis crónica quedó despues cómo estaba ántes.

¿Me creeré autorizado por lo observado en el caso presente para deducir que el opio puede impunemente darse á grandes dósis en todos casos á este semejantes, sin tener en consideracion el estado de los órganos digestivos? De modo alguno; pues aunque el hecho acaecido en el citado por el señor J. M. y los consejos y advertencias de J. Franck, Günther, Hufeland y muchos otros autores, no me lo vedasen, me lo impedirían asimismo la razon, y la justa consideracion de que en medicina nada hay absoluto.

Tortosa 13 de setiembre de 1845.—*Francisco Castellvi y Pallarés.*

SOBRE LAS CALENTURAS INTERMITENTES DE LOS NIÑOS.—Creemos útil traducir los puntos principales de una memoria que el doctor Petzold, de Fohrenherg, acaba de publicar en el *Journal fiir Kinderkrankheiten*, acerca las intermitentes de la primera edad.

La mas tierna infancia, dice este autor, de ningun modo está al abrigo de las intermitentes. Si se ha podido pretender lo contrario, es en apariencia por no haber reconocido la naturaleza de la afeccion; error fácil, cómo se vá á ver, y en el que el mismo doctor Petzold ha tropezado mas de una vez; porque solo con trabajo es cómo dicho médico ha podido ilustrarse sobre este punto importante de la patología de la niñez. En efecto, es positivo que los sintomas conocidos de la calentura periódica son tanto mas obscuros en el niño, cuanto menor sea la edad de este. Así por ejemplo, la apirexia es raramente completa lo bastante para reconocerla con la facilidad que en el adulto. En su decurso, el niño se encuentra de mal humor; su rostro está pálido, las facciones retraidas, el sueño agitado, pérdida del apetito, lengua cargada y desarreglo de las funciones de los intestinos. Por lo que toca á los escalofrios, que por lo comun denotan en el adulto la entrada del acceso, no son ni de mucho tan fáciles de apreciar en el niño, ora porque el pequeño enfermo no puede dar cuenta de su existencia, ora porque en dicho estadio no es tan intensa y duradera cómo en el adulto la concentracion de la sangre hácia los órganos internos. El calor y el sudor se conducen exactamente cómo los escalofrios, pues que jamás faltan ni uno ni otro en los niños mas pequeños; pero solo con trabajo les encuentra el observador un carácter significativo. Falta la periodicidad de los accesos, que tendria seguramente un gran valor á no ser incompleta la apirexia y si el acceso no fuese tan obscuro que, no sospechando el práctico la existencia de una intermitente, descuida investigar las circunstancias anteriores á la aparicion de esta.

Petzold ha observado la calentura intermitente en la menor edad, es decir en niños que apénas tenian dos meses. Por otra parte tal afeccion no aparece en época poco adelantada de la vida, sino cuando reina entre los adultos del mismo pais; y entónces he aqui, segun el doctor Petzold, los fenómenos por los que se reconoce la enfermedad: el niño que hasta aquí habia estado alegre y bueno, se presenta por la mañana, durante el dia ó al anochecer, y sin causa conocida, muy agitado y muy pálido, teniendo todo su esterior algo de particular; los ojos se hunden en sus órbitas; las facciones se observan retraidas; las manos y pies con un frio glacial y contraidos cómo en los calambres; el niño llora, grita, se tuerce y pone tieso; el rostro y las estremidades se cubren de un sudor frio y viscoso; el pulso no es perceptible; parece que el niño va á morir. Luego que este estado ha durado de cinco á seis minutos la escena va cambiando poco á poco, caliéntanse de nuevo las manos y los pies, el rostro se colora, los gritos cesan y se aflojan las estremidades. El calor de la piel aumenta insensiblemente; el pulso se eleva y hace duro y lleno, volviéndose otra vez á calentar los pies. La cabeza es en particular el asiento de un calor intenso; la frente se presenta ardiente, la arteria temporal bate con violencia, y las fontanelas, cuando todavía existen, son empujadas fuertemente. Las pupilas se hallan dilatadas y fijos los ojos; el niño, que hasta entónces se habia visto agitado meneándose de contínuo en su cama, hunde la cabeza en la almohada y queda al parecer sin conocimiento. Créese el tener que tratar una verdadera encéfalo-meningítis, y por lo comun el médico se previene aplicando sinapismos y prescribiendo sanguijuelas y calomelanos; mas ántes de haber empleado estos últimos medios, el niño cierra los ojos, bosteza y se duerme profundamente. Si entónces se le toma el pulso, se encuentra á este mas tranquilo, y ménos duro que algunos minutos ántes; la respiracion es tranquila y regular y el niño rechaza la mano, ó aparta la cabeza para no ser incomodado, al levantar el párpado para examinarle la pupila. El médico reconoce con tales signos, el sueño apacible de la salud, y renuncia á las sanguijuelas y á los calomelanos aguardando que se dispierte el pequeño enfermo. Lo observa, y ve desde luego que tapizan la nariz algunas gotas de sudor, despues las mejillas, en seguida la frente, el cuello y todo el cuerpo en fin cubiertos de sudor, continuando empero el niño durmiendo apaciblemente y aun á veces con bastante profundidad. Dispiértase el niño despues de haber dormido tres, cuatro ó mas horas, siendo fácil de reconocer que posee todo su conocimiento. Si es que habla, pide de beber; de lo contrario, agita sus labios y toma con avidez la tisana que se le administra dado caso que sea dulce y refrescante. En verdad el niño se encuentra mejor despues de esta crisis; sin embargo no se le halla tan fresco y tan alegre cómo ántes: está de mal humor, triste, tiene la lengua cargada y las pupilas algo dilatadas; se desgarra los labios y mete el dedo en la nariz; encuéntrase el vientre un poco tumefacto y en este caso el médico puede creer, sobre todo si se trata de un niño de cierta edad, que son vermes lo que atormenta al paciente, prescribe pues por lo comun purgantes suaves, tartrato, acetato de potasa, etc., y luego los antielmínticos Permanece el niño sufriendo de esta manera hasta el dia próximo ó al inmediato á este, en cuya época vuelve á caer mas enfermo; le sobreviene otra vez una calentura violenta, y á menudo el calor es intenso desde un principio, la respiracion acelerada, las pupilas están dilatadas, uniéndose á ello convulsiones. Empero si el médico ha olvidado el primer acceso ó bien quizás lo ignora, en tanto ménos puede tomar este ségundo ataque por un paroxismo de intermitente, en cuanto no ha habido escalofrio y porque los accesos de calentura intermitente adelantan de ordinario en los niños de suerte que falta completamente esta reparacion del acceso la cual podría llamar la atencion del observador. El segundo acceso termina igualmente por el sueño que se apodera del niño si no se le turba con remedios intempestivos; encuéntrase mas alegre al dispertar, bebe con avidez y acusa un poco de apetito.

De este modo se suceden el tercero, cuarto y quinto accesos, siendo tan solo las apirexias mas y mas obscuras y tambien mas y mas cortas; en el intérvalo nótase enfermo al niño á simple vista: está pálido, endeble, anémico y regañon; el vientre se encuentra un poco hinchado, enflaquecen las piernas, los ganglios se hinchan y, cómo continua teniendo calentura en el intérvalo de los accesos, presenta todos los caracteres de la calentura mesentérica, ó de la remitente de los niños, de la que termina por verse atacado si se prolonga la dolencia. El doctor Petzold ha visto accesos que han dado lugar á una congestion cerebral bastante fuerte para determinar el desarrollo de una meningítis mortal. Tambien cita el mismo médico un caso de un niño muy pequeño en el que le dió á entender el primer acceso que habia un ataque de cólera: al mismo tiempo que se iban enfriando el rostro y las estremidades, sobrevino un colapso tal y con él un vómito tan violento acompañado de calambres y cólicos, que el doctor Petzold no se desengañó de la naturaleza presumida de la afeccion, mas que por haber visto que reaparecia el calor y mas tarde por la repeticion de los accesos. Los paroxismos fueron acompañados en dos casos de una epistaxis abundante, y en otro el niño presentaba una disnea tal y se quejaba de tal modo de una parte

del costado, que dicho facultativo hubiera diagnosticado una pleuresía, si un segundo y tercer acceso no le hubiesen conducido hácia el camino verdadero de la enfermedad.

En general, el pronóstico de la calentura intermitente es grave para la vejez y la infancia y mas que para las restantes edades de la vida. Una persona muy anciana, atacada de intermitente, raras veces sobrevive al cuarto ó quinto acceso; por lo comun de intermitente que era la calentura se hace contínua en el tercer acceso, tomando á no tardar mucho un carácter tifoídeo que ocasiona un colapso del que ya no se levanta el paciente. Parece que hay necesidad de una grande energía vital para dominar la intoxicacion miasmática y para dar lugar á una crisis, terminacion que requiere cada acceso. Asi es que cuando falta dicha energía sobreviene, ya un verdadero tifus de forma aguda, ya una caquexia anémica de forma crónica. En la infancia acaece casi exactamente lo mismo que en la vejez: hállase un niño afectado de intermitente; el pronóstico es tanto mas grave cuanto mas jóven sea el individuo, llegando raras veces al cuarto acceso; este y tambien con frecuencia el tercero terminan por convulsiones y por la muerte repentina; encuéntrase entónces un derrame en los ventrículos cerebrales, ó una encéfalo-meningítis con derrame igualmente. Si el niño resiste mas ó si la dolencia tiene una marcha ménos aguda, se desarrolla ó bien una calentura contínua remitente ó una caquexia enlazada con una verdadera clorosis. Empero, lo que en el anciano se cambia en estado tifoídeo en la forma aguda de la intoxicacion miasmática, en el niño se presenta bajo el aspecto de una encefalítis en su último período, lo cual es verosimil que dependa en el anciano de la accion predominante del canal digestivo y en el niño de la del cérebro. El médico Petrold no ha tenido ocasion de observar en los niños ningun tifus que haya sido originado por una intermitente.

No en todos los niños de corta edad es fácil el diagnóstico de la intermitencia: obsérvase ya por la descripcion de los síntomas y por la marcha de la enfermedad, con cuanta facilidad se puede desconocer la afeccion ó confundirla con otras: el signo único del que se podria echar mano con gran certidumbre es la periodicidad de los accesos. Mas cómo las mas de las veces la enfermedad, desde el cuarto acceso, toma diferente carácter, ó termina con prontitud por la muerte, resulta de aqui que no hay tiempo ni ocasion de observar en los niños cómo en los adultos, el tipo y reaparicion periódica de los accesos. Para llegar á un diagnóstico mas exacto se deberán siempre tener presentes las siguientes consideraciones: 1.º saber si la calentura intermitente reina en el mismo pais entre los adultos; 2.º preguntar á los padres acerca la salud anterior del niño, sobre el modo cómo ha principiado el acceso, cuanto tiempo ha durado y cual ha sido su terminacion; 3.º informarse de la manera cómo se ha encontrado el niño ántes y despues del acceso; 4.º indagar si la lesion de algun órgano podria esplicar la palidez, el aspecto de sufrimiento y las recrudescencias momentáneas; 5.º enterarse de si ha habido muchos accesos y preguntar el momento preciso en que han tenido principio, á fin de saber si se presentan exactamente á la misma hora, ó si adelantan ó retardan de una manera regular. Tales consideraciones reunidas establecerán el diagnóstico y advertirán de un error, cómo por ejemplo el tomar dichas congestiones de la cabeza, de los pulmones ó del corazon por enfermedad esencial, y de emplear inutilmente los calomelanos y las emisiones de sangre.

Siendo cierto el diagnóstico no son ménos seguras las reglas del plan curativo. Débese en todos casos procurar impedir la reaparicion de los accesos; es decir empleando el lenguaje ordinario, procurar cortar la fiebre tan pronto cómo sea posible. En los niños, no es necesario retardar en ningun caso cómo en los adultos el uso de los febrífugos, y de modo alguno aprueba el doctor Petrold el comportamiento de los prácticos que dejan pasar cinco y seis accesos ántes de obrar. La esperiencia nos enseña que la corteza peruviana y sus preparados son el mejor medio de curar la intermitente; que cuanto mas antigua es esta, mas dificil es el combatirla, y que ninguna razon hay á ménos que existan complicaciones escepcionales, en diferir la administracion de los febrífugos, sobre todo en los niños, en quienes la repeticion de los accesos es tan particularmente peligrosa. Las dificultades del tratamiento de la calentura intermitente en los niños consisten en apreciar las complicaciones; en reconocer y no dejar pasar la apirexia durante la que se deberá administrar el febrífugo, y en fin en propinar este bajo una forma y dósis convenientes.

En el decurso de los accesos, si acaso hay complicaciones, consiste el único tratamiento en reanimar los sentidos. Asi es que existe á veces un colapso considerable que exige el uso de los escitantes, prescribiendo el doctor Petzold por lo comun en casos semejantes un poco de vino caliente, y en las gentes pobres un poco de aguardiente en infusion de manzanilla, al mismo tiempo que hace envolver el niño con paños calientes. Si al entrar el calor se presenta una congestion marcada hácia la cabeza, con delirio, dilatacion de las pupilas, pulso lleno, etc., hace aplicar compresas frias ó hielo sobre la cabeza, teniendo cuidado de separarlas al momento que parece que el niño se quiere dormir, porque con el sueño llega por lo comun un sudor benéfico. En general merecen poca atencion las complicaciones en el intérvalo de los accesos; si fuese dable dejar pasar algun tiempo ántes de administrar los febrífugos, entónces estarán indicados un vomitivo ó un purgante suave; pero no es preciso que estos medios hagan perder un tiempo precioso. Al contrario débese aprovechar con prontitud la apirexia para dar el febrífugo en cantidad suficiente y suficientemente repetida; aprovechar sobre todo el momento en que el niño se dispierte sin preocuparse por el estado saburral de la lengua ni por las náuseas, porque al mismo tiempo que se administra el febrífugo se pueden prescribir lavativas, agua de Seltz azucarada ó una disolucion de tartrato de potasa.

Entre los febrífugos conviene echar mano con preferencia de la quinina; pero cómo darle á los niños sumamente tiernos? la tintura alcoólica en la cual entra el ácido sulfúrico y el sulfato de quinina es demasiado escitante, muy desagradable al gusto y no obra con bastante seguridad. El método endérmico y las lavativas tienen tantos inconvenientes y su accion es tan lenta que no conviene emplear tales medios; conviene si dar la quinina á los niños por la boca, por ser la única via que permite hacer penetrar una cantidad suficiente de aquella en el organismo. La cinconina es ménos amarga, pero sería menester darla á mas alta dósis que la quinina, y ni una ni otra pueden administrarse en polvo ó píldoras á los niños. He aqui la fórmula de que se vale ordinariamente el doctor Petzold:

Tómese. Miel purificada.......45 gramos.
Sulfato de quinina.....0,75 centigramos.
Mistura sulfúrica.....4 gramos. (1)

Mézclese exactamente. Dase una cucharadita de las de cafe de este preparado cada una ó dos horas agitándolo cada vez.

Todavía es un poco amargo á pesar de la adicion de la miel; empero por lo regular lo toman los niños sin mucha repugnancia. Para los de teta reemplaza dicho médico la mistura ácida por el agua.

Conviene dar, añade este facultativo, una cucharadita de las de café, cómo se ha dicho, y tambien dos á los niños de cierta edad, no interrumpiendo la medicacion durante la noche. El acceso inmediato falta de ordinario, el niño recobra su buen humor, siendo fácil de verle con su salud restablecida, pero no por esto se ha de dejar de continuar el uso del medicamento á lo ménos por espacio de dos ó tres dias y prescribir algunos purgantes segun las circunstancias. Si reaparece otro acceso, conviene aguardar naturalmente su terminacion para recorrer de nuevo al febrífugo; en fin, si la intermitente degenera en contínua remitente ó atáxica, la

(1) La composicion de esta mistura sulfúrica es cómo sigue:
Agua pura.........................628 gramos.
Oximiel simple....................128 »
Acido sulfúricc...................4 »

quinina cesa de obrar con eficacia y desde luego hay que obedecer á nuevas indicaciones.

(Journ. de méd. et de chir. prat.—L' Ab. mdéic.)

TERCIANA DOBLE COMPLICADA CON DÍSNEA HABITUAL, CURADA CON EL USO DE LA SANGRIA PRACTICADA Á LOS PRIMEROS AMAGOS DEL PERÍODO ESPASMÓDICO.—Observacion remitida á la Academia de Medicina y Cirugía de esta ciudad por su socio corresponsal el Dr. D. Rafael Forns.—Un sugeto de edad de cuarenta y dos años, temperamento nervioso-sanguíneo, constitucion medianamente robusta, padecía treinta años hacía una contínua dificultad de respirar que jamás le permitió ocuparse en trabajos algo penosos sin sofocarse inmediatamente en términos que parecía iba á espirar; sin embargo de haberle enseñado la esperiencia que no podía ejercer ninguno que fuese algo duro sin esponerse á una violenta sofocacion, quiso entregarse un dia al de plantar melones; cansado y sudado emprendió el camino para su casa y ántes de llegar á ella, sintió un frio muy intenso acompañado de vehemente sofocacion, al que siguió un calor muy vivo y un sudor muy copioso; duró este paroxismo desde las tres de la tarde hasta las seis de la mañana del dia inmediato, que quedó en un estado de salud aparente y con la dísnea habitual; á las cinco de la tarde del mismo dia repitió el acceso con la misma violencia que el anterior, y fueron sucediéndose los paroxismos todos los dias á la misma hora á corta diferencia y con igual intension hasta el sexto que fuí llamado para asistirle; penetrado de cuanto había ocurrido y acabo de manifestar, hecho cargo que la enfermedad que le afligía era una terciana doble y que en aquella sazon empezaban los prodromos de la accesion, determiné que sin pérdida de momento se le hiciera una sangría del brazo de doce á catorce onzas; practicóse sin dilacion, y el éxito fué tan feliz, que no solo se consiguió oponerse al desarrollo de los períodos de irritacion y reaccion sino que presentándose en lugar de estos el de solucion, desaparecieron con él la calentura y la dísnea habitual, y el enfermo se vió libre de ambas dolencias sin que hasta ahora haya notado asomo de sofocacion.

La sangría practicada apénas amenaza el primer período de las calenturas intermitentes, obra en mi concepto cómo un verdadero antiespasmódico; su accion se dirige á impedir la concentracion de las fuerzas de la periferia al centro y sofocando *in ovo* la formacion del espasmo hace abortar (permítaseme la espresion) los períodos de irritacion y de reaccion, presentándose en su lugar el de solucion que comunmente es la señal de una crísis saludable.

Aunque es verdad que los síntomas que se manifiestan en el período espasmódico ó de irritacion de las calenturas ó flegmasias intermitentes son nerviosos, tambien lo es y no cabe la menor duda que estos fenómenos preceden á menudo al desarrollo ó formacion de las inflamaciones contínuas, y por lo mismo dijo muy sabiamente *Sydenham* que la mayor parte de las constituciones epidémicas flogísticas empiezan por un estado nervioso que debe combatirse con sangrías, bebidas emolientes etc.; y còmo la calentura intermitente es una verdadera inflamacion intermitente de algun punto, sea de la membrana mucosa gastro-intestinal, sea de alguna otra parte, pues se nota en cada paroxismo lo que á corta diferencia se observa en una inflamacion interna contínua cuando termina por resolucion, es muy consecuente que la sangría oponiéndose en las flegmasías intermitentes al desarrollo del estado nervioso ó sea espasmódico, procure su solucion cómo la promueve en las inflamaciones contínuas atacadas apénas se presenta dicho estado nervioso, y esto es tanto mas conforme, cuanto el tipo no altera de modo alguno la naturaleza de estas afecciones ni su método terapéutico.

Colmenar de Oreja 17 de julio de 1835.

Dr. Rafael Forns.

MONOMANÍA CURADA POR LA APARICION DE UN TUMOR EN LA REGION CORRESPONDIENTE AL OMOPLATO DEL LADO DERECHO.—Observacion de José Ferramosca.—Un hombre de 23 años de edad que había padecido de calculos urinarios durante los años 1833 y 34, y que mas tarde, desde 1836 hasta fin de 1841, sufrió una hipertrofia del bazo, volvióse monomaníaco en enero de 1842: su monomanía versaba principalmente sobre ideas religiosas. Habiendo aparecido almorranas en el mes de marzo, la alienacion mental se calmó, pero esta calma no duró mas que pocos dias. En este mismo mes, el enfermo se quejó de un dolor en la nuca y en la region que correspondía al cerebelo. Los baños frios y las espersiones sobre la cabeza no procuraron mas que un alivio lijero y de poca duracion; el calor y el dolor de la region occipital aumentaban siempre de mas á mas; sobrevino entónces el priapismo, y poluciones numerosas. El enfermo deseaba vivamente los baños de pies tibios. Mas inmediatamente despues de estos baños, una viva escitacion se desarrollaba en los órganos genitales, y era seguida de poluciones. Durante algunos de los dias que siguieron á las pérdidas seminales, el estado morbifico empeoró mucho; y cuando venía la calma, los sentidos de la vista y del oido se hallaban fuertemente debilitados. Si el enfermo se volvía por espacio de algun tiempo capaz de atender y de reflexionar, locuras furiosas sucedian de repente á esos instantes de lucidez.

«En los primeros dias de mayo, el enfermo se quejó de esperimentar en la region que corresponde sobre del omoplato derecho un calor y un dolor que, decía, irradiaban de una sensacion semejante á la que le atormentaba desde muchos dias en la region occipital, interior y esteriormente. Algunos dias despues se manifestó un tumor en el punto indicado del omoplato, tenía cerca media pulgada de diámetro; su superficie, de un rojo obscuro, estaba dolorosa en una estension casi de dos pulgadas; su vértice era caliente. El enfermo reconoció entónces su estado y tuvo conciencia de *si mismo*. Cuando se le dirigian preguntas sobre lo que había acontecido durante su enfermedad, se veía que no recordaba de ningun modo ciertas circunstancias, miéntras que hablaba de algunas otras cómo si le hubiesen sucedido en sueño. Las facultades intelectuales volvían gradualmente á su tipo normal, y á medida que el tumor caminaba hácia la supuracion, el estado general se mejoró. Por último habiéndose abierto dicho tumor con el instrumento cortante se aplastó, y no ofreciò mas que el volúmen de una haba: el tratamiento consistió en entretener la cicatrizacion, habiendo observado que la mejora era tanto mas sensible cuanto el flujo purulento era mas abundante. Se curó la herida cuando ya las facultades intelectuales de nuestro enfermo parecían perfectamente recobradas.»

Ese monomaníaco fué curado de su mal por la aparicion de un pequeño tumor en la espalda derecha. Pero cuántos otros monomaníacos, maníacos y melancólicos han sido atacados de diviesos, flemones, erisipelas é inflamaciones graves de òrganos importantes, sin curar por esto de su locura? Para usar con ventaja los revulsivos en el tratamiento de aquella enfermedad, sería menester buscar cuales son las causas que obran de una manera tal, que dada la misma forma de locura y ensayada la accion de un revulsivo en muchos individuos, la cesacion del mal acontece en el uno mientras que la enfermedad persiste en otros sin sufrir la mas ligera modificacion. Mas para hacer esta investigacion, y para encontrar las causas de esta diferencia en los resultados es menester observaciones descritas minuciosamente y en las que no se omita ninguna de las particularidades necesarias de conocer. Cuando se tendrán historias hechas de este modo se podrá quizás entónces saber porque la revulsion es algunas veces de utilidad, miéntras que en otros casos la misma no procura ningun bien. La observacion del doctor Ferramosca no nos ofrece ninguna luz repecto de esto.

(Filiatre Sebezio.)

DELIRIO ERÓTICO RELIGIOSO CURADO POR UN BOTON DE FUEGO Á LA NUCA. — Observacion del doctor Pedro Gamberini. — El doctor Gamberini aplicó el hierro rojo á la nuca de una jóven que, despues de haber permitido á su amante familiaridades un poco demasiado grandes, había tenido remordimientos tales que cayó en una grave melancolía y en el delirio. Persistiendo este á pesar del uso reiterado de las sanguijuelas, de la administracion de los narcóticos, y del sulfato de quinina, el médico recurrió al fuego. Su aplicacion desarrolló calentura. « Esta duró cuatro dias, durante los cuales el delirio fué disminuyendo de tal manera que cerca dos semanas despues, época en que la quemadura cesó de supurar, había desaparecido completamente. »

La quemadura procuró en este caso la curacion de la enferma, es razonable á lo ménos suponerlo así. Mas era necesario recurrir á un tratamiento tan violento por una enfermedad de una naturaleza tan poco grave? Suponiéndola necesaria, el médico no se apresuró demasiado en aplicarla? Delirios de esta especie no son muy raros en las mugeres, y lo mas á menudo basta para triunfar de ellos un tratamiento moral, combinado con algunos medios higiénicos. Porqué pues recurrir á un remedio tan barbaro? Porqué no decirnos á lo ménos el tiempo durante el cual se habían administrado los otros medicamentos ántes de llegar á la aplicacion del hierro rojo?

(*Raccoglitore medico.*)

DIABETES SACARINA. — Traté en 1841 con los doctores F. de T. y M de B., por medio del bálsamo del Perú, y con el suceso mas completo, un caso muy grave de diabetes sacarina. El caso es relativo á un hombre de cuarenta años de edad y en el que la diabetes se habia desarrollado despues de una caida de una altura considerable sobre la columna vertebral. Habiendo combatido de antemano con un tratamiento apropiado los síntomas mas graves y mas ejecutivos que dimanaban de la conmocion de la médula espinal, la dósis del bálsamo del Perú fué gradualmente aumentada hasta á 60 gotas tres veces al dia. Debo á mas de esto hacer observar que no nos limitamos al uso esclusivo de una solucion de bálsamo del Perú en el éter. Despues de un cierto periodo de tiempo, substituimos al éter la tintura ferruginosa eterea de Bestucheff (*Pharmac. Bor.*) Tambien tuvimos el cuidado de mantener, durante todo el tiempo de la curacion, exutorios sobre la columna vertebral y sobre todo en el sacro y en la region de los riñones, formados en parte por vejigatorios y en parte por moxas. El escroto fué cubierto cómo lo aconseja el doctor Neumann, con un suspensorio de lana, y el enfermo siguió estrictamente el régimen animal recomendado por Rollo. La curacion se obtuvo al cabo de seis meses; el enfermo vive todavia, y aunque fué del todo impotente durante la existencia de la diabetes, sus fuerzas viriles se han restablecido de tal modo que despues de su curacion ha sido padre de muchos niños. Sin embargo que la diabetes sacarina es felizmente una enfermedad rara, sería de desear que los médicos que tuviesen ocasion de observar esta enfermedad tan frecuentemente mortal, no descuidasen de recurrir á tiempo al uso del bálsamo del Perú. — El modo cómo M, Neumann trata la diabetes se encuentra consignada en la segunda parte de los tomos segundo y quinto de su escelente obra intitulada: *die Krankheiten des Menschen*.—RIEKEN.

(*Journ. de méd. de Bruxelles. — L. Ab. méd.*)

AFONÍA NERVIOSA YA ANTIGUA CURADA CON EL TÁRTARO ESTIBIADO. — El doctor Cerise ha publicado la observacion siguiente en los *Annales médico-psychologiques:*

Mad. E......, de edad cuarenta años, de una constitucion en alto grado nerviosa, esperimenta conmociones muy vivas por causas las mas ligeras, y se encuentra por consecuencia de esta disposicion en un estado de sobreescitacion contínua. Un dia despues de estas vivas emociones, se le estinguió de repente la voz, y se declaró una afonía completa. Otra vez ya se observó este fenomeno pero cedió con una sangría; pero en esta no fué así; se practicó la sangría y la afonía persistió; la cauterizacion amoniacal fué tanteada sobre el larinx y no produjo ningun cambio. Se usaron los antiespasmódicos mas enérgicos, el asafetida en particular pero sin resultado.

Dos meses se pasaron así. M. Cerise probó el tártaro estibiado á la dósis emética de 10 centígramos en 90 gramos de agua destilada. Este medio tuvo un pronto resultado: apénas tuvieron lugar los primeros esfuerzos del vómito que la voz recobró su sonido acostumbrado, y la curacion se ha mantenido.

M. Cerise se preguntó si era haciendo cesar un empacho gástrico ó bien provocando una especie de perturbacion en el organismo, que el tartaro estibiado habia ejercido una influencia saludable; mas esta esplicacion le ha parecido insuficiente. Parece que M. Cerise está mas dispuesto á creer que este remedio heróico habia escitado directamente el nérvio neumo-gástrico, y qúe obró por el intermedio de este nervio sobre el órgano afectado.

(*Journ de méd. et de chirurg. pratig.*)

DEL ESPASMO DE LA GLOTIS, Ó ASMA DE KOPP; por FERRARI. — El asma tímico es la enfermedad que forma el objeto de esta memoria. Se sabe que esta afeccion todavía no ha tomado definitivamente un lugar en el cuadro nosológico: los unos, á cuyo frente se coloca Kopp consideran la hipertrofia del timo cómo realmente capaz de producir en los niños, todos los síntomas descritos en esta especie de asma; los otros entre los que se encuentran Trousseau, Barthez y Rilliet, Caspari, Pangestecher y la mayor parte de los médicos ingleses, piensan que todos estos fenómenos pueden esplicarse por un espasmo de la glotis, por una lesion puramente nerviosa. No es indiferente formarse aquí una opinion; porque segun que se adopte tal ó cual teoría, se debe echar mano ora de un tratamiento muy activo por las sanguijuelas y el yodo, para disminuir el volúmen del timo, ora de una temporizacion casi absoluta, ayudada solamente por la administracion de algunos antiespasmódicos, si se admite la hipótesis del espasmo de la glotis.

El autor defiende otra tercera opinion, segun él, el timo hipertrofiado puede muy bien provocar el espasmo de la glotis; pero hay una multitud de otras causas locales ó generales que están igualmente en el caso de producir el mismo efecto y por consecuencia dar lugar á los fenómenos morbíficos. Segun esta teoría la alteracion del volúmen del timo, descrito por Koop, no sería la única causa de la afeccion: no podría contarse mas que entre las condiciones multiples de cuya accion puede resultar el espasmo de la glotis, el solo elemento inmediato de la produccion de los síntomas patológicos. Esta opinion nos parece la mas racional y la mas filosófica. No olvidemos á mas de esto recordar que M. Barrier la había ya espuesto en su *Tratado práctico de enfermedades de la infancia*. Por otra parte una y otra esplicacion invocan en su favor autopsias y curaciones, lo que prueba irresistiblemente á nuestro entender que ambas poseen una parte de verdad.

El asma dependiente de un esceso de volúmen del timo se reconoce sobre todo por la percusion y la auscultacion. Se encuentra un sonido mate perfecto en la region que ocupa este órgano, es decir debajo el esternon, y que se estiende mas ó ménos en longitud ó anchura. En toda esta parte con el oido se percibe un murmullo respiratorio, débil, lejano, casi imperceptible, y alguna vez falta del todo. Posteriormente en la raiz de los bronquios, la respiracion es sonora, sibilante, indicando por sus caracteres la existencia de un obstáculo á la entrada del aire. La espiracion no está en relacion por la intensidad del sonido con la inspiracion. En lo restante de los pulmones el ruido se halla en el estado normal, ó si se encuentran en los

mismos algunos vestigios de estertor mucoso son dependientes de una complicacion accidental. —Los látidos del corazon son casi siempre obscuros, y algunas veces no se pueden percibir mas adelante.

Bajo el respecto del diagnóstico, hay una enfermedad que podríase confundir con esta, esto es la laringitis espasmódica ó asma agudo de Millar. La tabla siguiente en la que los principales síntomas de cada una de ellas están puestos en relacion, ayudará poderosamente á distinguirlos en el viviente:

Asma agudo de Millar.	Espasmo de la glotis, ó asma tímico.
1. Enfermedad muy rara en los niños de edad de ménos de un año, y que se observa hasta á los 7 y 8 años.	1. Enfermedad que se desarrolla siempre algunas semanas ó algunos meses despues del nacimiento, y jamás despues de los diez y ocho meses.
2. Precede lagrímeo, coriza, postracion de fuerzas y un ligero movimiento febril.	2. Ninguno de estos prodromos existe; su ausencia completa es al contrario un signo constante.
3. La percusion dá un sonido igual en todo el pecho.	3. Desigualdad de resonancia en la percusion del pecho; obscuridad del sonido debajo la parte anterior del esternon.
4. El primer acceso sobreviene por la noche, y no hay mas que cinco ó seis en todo el decurso de la enfermedad.	4. El primer acceso sobreviene indiferentemente durante el dia ó por la noche, hay hasta veinte en un mismo dia.
5. Los paróximos son acompañados y seguidos de una tos ronca, seca; despues del acceso, la voz permanece enronquecida, ó hay algunas veces afonía.	5. No hay tos; los accesos no consisten mas que en una ó muchas respiraciones sibilantes y agudas; la voo no esperimenta cambio alguno.
6. Las convulsiones son muy raras; no se observan contracciones.	6. En un cierto período de la enfermedad, las convulsiones y las contracciones son frecuentes.
7. La enfermedad es esencialmente aguda.	7. La enfermedad es casi siempre crónica.

El espasmo de la glotis, tal cómo el autor lo considera, es un fenómeno comun á muchos estados morbíficos. Las enfermedades que le determinan frecuentemente en los niños de poca edad, son: una denticion difícil, la presencia de vermes, un embarazo gástrico, el hidrocefalo crónico, las enfermedades agudas ó crónicas de la médula, la compresion ejercida sobre los ramos neumo-gástricos por la degeneracion tuberculosa de los ganglios linfáticos del cuello y del pecho. Se comprende que el conocimiento de estas diversas afecciones, todas las veces que se habrán podido observar, facilitará especialmente el diagnóstico del espasmo de la glotis.

El tratamiento de esta enfermedad comprende muchas indicaciones que el autor reasume bajo los cuatro capítulos que siguen.

1.° Socorros que se han de dar durante el acceso: tener al niño inclinado hácia delante, frotándole ligeramente sobre el dorso con la palma de la mano. Si la sofocacion es inminente, tirarle un poco de agua fria á la cara; evitar el hacerle respirar olores fuertes, cómo el amoníaco.

2.° Moderar la violencía de los accesos. El agua de lauroceraso á cortas dósis, la asafetida, la valeriana, el cianuro de zinc, un poco de opio, si hubiese mucha irritabilidad y sensibilidad nerviosa; por otra parte un aire fresco pero no frio ni demasiado caliente; si el niño está destetado, la abstinencia del vino y de todo alimento escitante; el cuidado de evitarle todo lo que pueda ocasionarle el reir con demasiada violencia y el gritar ó llorar inmoderado, he aquí los socorros sobre los que el médico puede contar con mas seguridad.

3.° Evitar las congestiones hácia el corazon y los pulmones. A fin de privar esto se podran usar las sangrias locales bastante abundantes, la dieta, los exutorios, los purgantes enérgicos y repetidos con frecuencia. La aceleracion de las pulsaciones cardíacas indicará la digital, y la secrecion de las mucosidades en los canales bronquiales será ventajosamente combatida con la ipecacuana elevada hasta á la dósis emética.

4.° Combatir directamente la causa de la enfermedad. Si el asma depende de la hipertrofia del timo, se podrá luchar contra este estado con los purgantes y las sangrias locales. Los purgantes se reiterarán desde luego muchas veces durante los primeros dias, despues se administrarán á épocas mas lejanas. Hirsch aconseja aplicar algunas sanguijuelas al esternon cada siete ú ocho dias. Es menester no obstante estar á la mira de no debilitar demasiado al infante, regularizar por consecuencia el número y abundancia de estas estracciones sanguíneas con su constitucion y al estado de sus fuerzas, finalmente contrabalancear tanto cómo sea posible su efecto con una alimentacion copiosa y nutritiva. Se podrá quedar contento con administrar al interior las preparaciones de yodo, asociándole tambien las fricciones sobre el sitio del mal con una pomada yodurada.

Ferrari se ha encontrado tambien en el caso de observar esta enfermedad en un niño la cual databa de tres ó cuatro meses. Habiéndole la percusion revelado la existencia de un desarrollo bastante considerable del timo mandó aplicar cuatro sanguijuelas al esternon, y dar un purgante, que indicaban algunos síntomas de empacho gástrico. La evacuacion sanguínea no produjo mas que un poco de alivio; al cabo de dos dias, mandó una segunda aplicacion de sanguijuelas y administrar todavía un drástico. Un alivio notable siguió á la administracion de estas prescripciones. Desde el dia siguiente ordenó al interior una solucion de yoduro de potasio (ninguna otra noticia da el original) y fricciones con una pomada que contenía la misma sustancia.—Hay mas de un mes que el niño toma estos medicamentos; su madre asegura que los accesos de asma son mas raros, ménos penosos, y que no se reproducen sino cuando llora ó coma con anhelo.

(*Il Raccog. medico.— Gazette. médic. —L'Ab. médic.*)

OBSERVACION DE UNA SUPRESION BRUSCA DE LOS MENSTRUOS SEGUIDA DE UNA INTENSA PERIPNEUMONIA Y DE UN ANASARCA GENERAL, EN QUE SE HIZO LA CRÍSIS PRINCIPAL Y DEFINITIVAMENTE POR ORINA SANGUINOLENTA.—Una jóven de 24 años de edad, de temperamento robustísimo y cocinera en una de las casas mas notables de esta Ciudad, de resultas de haberse entregado al tan penoso cómo perjudicial ejercicio de fregar el enladrillado, fué acometida de un fuerte costipado con supresion del flujo menstruo que le corria entónces. Fiada en su robustez, por de pronto no llamó facultativo en su socorro, sinó que siguió en las faenas culinares descuidando su afeccion que creyó lijera, hasta que agravándose los sintomas é imposibilitada de trabajar se puso en cama y fuí llamado para asistirla á mediados de febrero de 1837.

Su estado á la sazon era el siguiente: cara vultuosa, piel ardiente y seca, frios los pies y piernas, dolor y pesadez de cabeza, respiracion anhelosa, tos con espectoracion cuyo material era mucoso-espumoso y algo sanguinolento, decúbito supino forzado en razon á no permitirle la disnea guardar los laterales, pulso muy acelerado, contraido y duro, orina escasa y muy sedimentosa, vientre estreñido, con algun aumento de sensibilidad y elevacion en el hipogastrio, sed viva, boca seca y lengua sucia en su base con punta y bordes rubicundos y afilados.

Cinco sangrías, bebidas atemperantes y demulcentes ladrillos calientes á los pies, fomentos emolientes al abdómen, alguna lavativa de la misma naturaleza y una dieta

alimenticia muy ténue, bastaron para desbaratar el aparato de síntomas flojísticos generales y locales por cuya gravedad se había tenido que disponerle el viático. Pero si escapó de un atolladero fué para caer en otro.

En cuarenta y ocho horas púsose toda ella anasarcada desde los pies hasta la cabeza, siendo sin embargo mas notable la hinchazon en la cara, tegumentos de la caja del pecho y estremos superiores: añadiase á esto una tos verdaderamente asmática, silbosa, con señales evidentes de repleccion bronquial; la piel fria y el pulso poco frecuente y retraido.

Vejigatorios á las brazos, sinapismos ambulantes, ladrillos calientes á las plantas de los pies, pociones teiformes algun espectorante incindente, caldos algo mas sustanciosos que en el estado precedente, fueron parte para conseguir por grados una mejoría lenta pero conocida. El pecho á favor de una espectoracion fácil y abundante, iba poniéndose mas libre; el pulso se reanimaba y la piel habia recobrado su natural temperatura: con todo, el anasarca no cedía. Semicupios de arena repetidos dos veces al dia le aflojaron de un modo muy notable, mayormente en la mitad inferior del cuerpo.

Por fin despues de haber tomado algunos dias unas píldoras de medio grano de escila, uno de calomelanos y de aloes y seis de etíope marcial, estando ya á las cercanías del período menstrual, sobrevino una abundosa escrecion de orina sanguinolenta, cuya naturaleza demostraban hasta la evidencia los coágulos en que la sangre, bien incorporada á su vehículo á la salida, se precipitaba por el reposo.

Un mes cabal duraron á la enferma los males referidos; y habiendo seguido con el uso de las indicadas píldoras, parándolas por intervalos de algun dia, vió á vuelta de otro mes reaparecer la menstruacion suprimida, sin haber tenido mas novedad posteriormente, recobrado el vigor y lozanía que habia gozado siempre.

Reflexiones. — Tal es la sencilla esposicion de un caso, precioso bajo mas de un concepto. — En él la causa ocasional de la enfermedad fué el enfriamiento de los pies y la supresion consiguiente de la transpiracion de los mismos. Sus efectos inmediatos aparecieron ser, primeramente un catarro pulmonar agudo que por descuido vino á parar en una verdadera peripneumonia, y en segundo lugar la supresion brusca de la menstruacion. — Las deducciones etiolojicas que emanan de estos hechos son demasiado obvias para que me detenga en ellas. — El estado flojístico manifiesto parecía haberse terminado por resolucion, pero sin evacuacion alguna crítica. Y de aquí podemos tomar un nuevo argumento que añadir á los muchos que la práctica nos sujiere de cuan necesarias son las evacuaciones críticas en las inflamaciones internas, mayormente de los parénquimas, elevadas al grado agudo, para asegurar el resultado de la resolucion; cómo si, tras los movimientos de concentracion morbosa, debiese suscitarse siempre otro ú otros escéntricos ó periféricos: y en efecto tal es la verdad de lo que nos enseña la esperiencia. — Muy probablemente, por no haber tenido lugar ninguno de esos movimientos espansivos que dan orígen á las evacuaciones críticas, sucedió á la flegmasia del pulmon el estado edematoso general, con participacion seguramente del pulmon mismo, cuya exhalacion areolar, cómo la del tejido celular de la piel, debió de acrecentarse á falta de todo descarte crítico material. — Y este modo de ver las cosas viene á adquirir un grado mucho mayor de certidumbre práctica desde el momento que verificamos el fenómeno crítico de terminarse toda la enfermedad con todas sus consecuencias mediante la copiosa escrecion de orina sanguinolenta.

En cuanto á la parte que haya tenido el plan curativo puesto en obra durante el curso del presente caso para su feliz terminacion, me abstendré de todo comentario, habiendo sido cómo fueron, los medios empleados medios comunes y de todo el mundo conocidos, cual la es la indicacion respectiva á que se acomodaron. — Barcelona 5 de setiembre de 1841.

JOAQUIN CIL.
(*Repertorio Médico.*)

CIRUGÍA.

ANEURISMA DE LA ARTERIA POPLÍTEA: LIGADURA DE LA ARTERIA FEMORAL. CURACION COMPLETA. MUERTE Á CONSECUENCIA DE OTRA ENFERMEDAD. AUTOPSIA. EXÁMEN DE LOS RESTOS DEL ANEURISMA. — (Observacion comunicada á la Academia de Medicina y Cirugía de esta ciudad por su socio corresponsal Dr. SIR. J. NOTTINGHAM, miembro de los colegios reales de medicos y de cirujanos de Lóndres etc). — Eduardo Hughes, de 43 años de edad, de estatura regular, de un desarrollo estraordinario en los órganos de la circulacion y respiracion, de pecho ancho y bien formado, de buena constitucion, pero que no dejó de deteriorarla con el uso de bebidas fuertes, á lo que no contribuiría poco su ocupacion, pues era mozo de fonda y subia y bajaba precipitadamento muchas escaleras, contrajo un reuma, que le duró gran parte del año 1843, fijándosele en la pierna. rodilla y pie del lado derecho. Con el objeto de aliviarle se le hicieron frotaciones á estas partes con diferentes linimentos; pero léjos de encontrar mejoría se fueron aumentando mas y mas los doloros en el pie y en la articulacion tibio-fémoro-rotuliana.

Así siguió hasta el mes de abril de 1844 en que advirtió un tumor en la corva del lado derecho, aumentándose graduadamente en los meses de mayo, junio, julio y agosto, pero sin que el enfermo advirtiese en el ninguna pulsacion.

En 1.° de setiembre de 1844, despues de subir una escalera y al comenzar á andar, dice el enfermo, que percibió repentimente una sensacion estraordinaria, cómo si se hubiera roto alguna cosa dentro de la corva; y que no solamente la sintió, sino que oyó una especie de ruido cómo si se hubiese desgarrado algo interiormente, sintiendo al mismo tiempo á la manera de un fluido caliente que se derramara en el interior del miembro. Instantáneamente se aumentó el tumor, y la articulacion tibio-fémoro-rotuliana se puso tan voluminosa y dolorida, que con mucho trabajo se marchó á pie á su casa, pues no pudo ir en carruaje por no poder doblar la rodilla. Llegando á su casa se acostó y entónces fué cuando comenzó á percibir las pulsaciones del tumor, que eran tan fuertes al principio, que levantaban las cubiertas de la cama, pero despues de algunos dias se fueron disminuyendo, al paso que ibase aumentando el dolor y la hinchazon de la corva. En tal estado continuó hasta que fuimos llamados el 12 de octubre de 1844: el enfermo estaba pálido, muy triste, abatido, con una espresion de ansiedad en el semblante; la lengua blanca; el pulso daba cien pulsaciones por minuto, y su apetito casi nulo.

El estetóscopo no nos dió ningun síntoma de padecer los órganos contenidos en la cavidad pectoral, ni por otra parte se presentaban fenómenos morbosos de desarreglo abdominal, cómo no fuese la reciente debilidad de los órganos de la digestion, aunque no hemos dejado de dirijir la observacion el aparato biliario, por si estaba interesado, lo qne no hubiera sido estraño acostumbrado este individuo á las bebidas fuertes.

El miembro inferior del lado derecho estaba muy hinchado, desde la mitad del muslo hasta el pie, de modo que el tumor poplíteo á esta época no estaba circunscrito por líneas muy marcadas; así que parecía mas pequeño de lo que era en realidad por lo hinchazon de las partes circunyacentes. Sin embargo, en la corva existia un tumor que se podía distinguir fácilmente de las demas partes, aun cuando estas estuvieran hinchadas: estaba mas caliente, habia una pulsacion fuerte, que se hacía mayor á la presion efectuada debajo de él: esta era menor y hasta casi nula cuando se apretaba la arteria femoral por encima de él, ó lo que es lo mismo entre el tumor y el corazon; pero con mucha dificultad se disminuian los movimientos de las pulsaciones, aplicando la mano inmediatamente sobre el tumor. La elevacion era mayor en el borde interior de la corva, pero sin existir ningun cambio en el color de la piel, aunque habia muchos dolores en la rodilla, y en la parte inferior de la pierna, desarrollándose alguna vez aquellos cómo en forma de paroxismos pero muy vehementes. Respecto á los signos estetoscópicos se percibia un ruido particular que acompañaba á las pulsaciones y de tiempo en tiempo se oia un ruido de fuelle en el tumor.

La dilatacion completa é igual del tumor por la entrada de la

sangre de la arteria producía una sensacion que se parecía poco al movimiento vibratorio producido por las pulsaciones de una arteria sana, situada debajo de algun cuerpo sólido.

El diagnóstico de la afeccion que padecía este desgraciado no nos dió lugar á dudas, pues que no era fácil confundirse con los abscesos, tumores encefalóides, acumulaciones jelatiniformes, exóstoses, ingurgitaciones de las glándulas linfáticas, flemones, etc.: mucho mas si nos remontábamos á las causas que la habian producido; por otra parte tan solo por los sentidos de la vista, oido y tacto se podia establecer la naturaleza de la enfermedad y los medios terapéuticos que reclamaba. Claro era que estos se reducian principalmente á ligar la arteria femoral, operacion á lo que se prestó con la mejor voluntad el enfermo inmediatamente que se le propuso.

Al otro dia de nuestra primera visita (14 de octubre) le practicamos la ligadura de la arteria, tanto mas cuanto que el enfermo estaba bien preparado por el médico, que le asistia ántes, y así es que solo le dimos el dia 13 un purgante.

Operacion. Se colocó al enfermo sobre una mesa delante de una ventana muy clara, sosteniéndole los hombros un ayudante. Cómo tenía el muslo muy grueso no se percibía bien el músculo sartorio, ni los bordes del triángulo inguinal; por consiguiente fué necesario para marcar su situacion al traves del tejido adiposo que cubria las capas musculares, menear el miembro con algunos lijeros movimientos dirijidos hácia dentro. Así mismo creimos en vista de la escesiva gordura de la parte que seria necesario hacer la incision un poco larga á fin de observar las partes que hubiese en el fondo, y de que se pudieran hacer mejor las manipulaciones operatorias. En cuanto al sítio que deberíamos preferir para la aplicacion de la ligadura, atendimos á dos cosas principales: 1.ª á ligar la arteria todo lo mas distante posible del tumor aneurismático, á fin de encontrar en caso necesario parte sana en el vaso; y segunda á aplicar la ligadura bastante léjos de la artéria profunda, por no correr los riesgos que pudieran sobrevenir á la operacion, y que pudieran presentarse si esta última arteria y la distancia entre ella y la ligadura no se conservase la muy suficiente. Por esta razon creímos que el sitio preferente, ó lo que es lo mismo, la mejor localidad para la aplicacion de la ligadura era el ángulo inferior del triángulo inguinal, y así es que le escojimos para nuestra operacion. Por las razones espuestas resolvimos hacer la incision esterna un poco grande, al paso que la de la vaina de los vasos no lo fuese tanto. Atendiendo á la línea sobre la que se percibían las pulsaciones, hicimos sobre ella una incision en la piel de cuatro pulgadas de largo; pusimos al descubierto el tejido adiposo, horadando en seguida este por medio de cortes lijeros de bisturí, ayudados con los esfuerzos de los dedos, hasta que percibimos en el fondo de la herida la vaina de los vasos: por una pequeña abertura pasamos la ligadura de dentro afuera, valiéndonos de una aguja de mango; ultimamente ligamos fuertemente la arteria por medio de un nudo ordinario. Debemos advertir que momentos ántes de la operacion se percibían las pulsaciones del tumor, pero inmediatamente que se ligó no se volvieron á sentir.

La vena femoral nos ha parecido que estaba casi detrás de la arteria, porque no la hemos visto durante la operacion: despues de la primera incision se vió la vena safena interna que tuvimos que separar un poco hácia el lado interno del miembro. La abertura de la vaina de los vasos se practicó cómo queda dicho por pequeños cortes transversales de bisturí, y la aguja se condujo muy cerca de la arteria, haciendo atravesar el hilo por debajo de este vaso. En el lado esterno de la vaina de los vasos existia una rama del nérvio crural, y en la parte superior de la herida una glándula linfática que se cortó, y que dió orígen á un poco de supuracion de que ya hablarémos. Durante la operacion fué muy poca la sangre que se perdió, y solo al concluirla saltó un poco de sangre venosa del fondo de la herida, que se contuvo mediante una lijera presion. Se cortó una estremidad de la ligadura, y la otra se dirijió hácia fuera por el camino mas corto. Los bordes de la herida se unieron por yustaposicion, y sostenidos por tres puntos separados de sutura se colocaron encima tiras de emplasto aglutinante y un apósito con una venda aplicada en tal forma que la presion fuese completamente igual por todas partes.

Colocado el enfermo en la cama se le dobló suavemente el muslo poniéndole debajo una almohada para evitar la tension así sobre la herida cómo sobre los grandes vasos.

Despues de la operacion. La accion del corazon y del sistema arterial no estaba muy exaltada, toda vez que al dia siguiente no habia mas velocidad en las pulsaciones que ántes: el pulso estaba regular, blando, medianamente lleno, ochenta pulsaciones por minuto, no presentando el enfermo ningun síntoma de mal agüero. La tarde del dia en que se operó, la temperatura del miembro operado era un poco mayor que la del otro, pero á los tres dias era igual esta en ambas estremidades.

Cómo el tumor aneurismático databa de tanto tiempo creimos que la circulacion colateral habría recibido tal desarrollo que sería suficiente para nutrir el miembro, habilitada ya por medio de las ramas arteriales colaterales mas ó ménos dilatadas, y por consiguiente nos persuadimos que el trabajo de la circulacion de las arterias no sería tan violento que hiciera sobrevenir el estado gangrenoso del miembro.

Al cuarto ó quinto dia despues de la operacion, cuando la circulacion modificada del miembro nos pareció suficiente para su nutricion, pero no escesiva á la seguridad del enfermo, el tratamiento se hizo mas sencillo; el enfermo dormía bien toda la noche; tenía escelente apetito y ejercía perfectamente sus funciones: no obstante, se nos permitirá hagamos una observacion respecto á la cicatrizacion de la herida, pues nos ha parecido muy importante en estos casos el procurar la reunion inmediata de los bordes de su parte superior, por si hay alguna cosa que pueda impedir la cicatrizacion en toda su lonjitud; si se forma una supuracion encima del sítio de la ligadura, esta puede alterarse mas ó ménos, así cómo tambien, á causa de la posicion elevada de la rodilla, la materia purulenta tiende á hacer pequeñas colecciones de pus en la direccion de la ingle: cosa que sucedió en el caso que referimos.

La supuracion de la mitad inferior de la herida ó de la parte inferior de la ligadura no produce efectos tan embarazosos, porque la materia purulenta tiene mas facilidad para salir, mucho mas si añadimos la posicion del miembro y la aplicacion de compresas al esterior: con estos medios logramos el que se cicatrizara la herida en su parte superior.

Los hilos de la ligadura se soltaron á los 24 dias de la operacion, y á poco tiempo se cicatrizó la pequeña parte de la herida, que había quedado abierta.

En 31 de diciembre de 1844 el enfermo se hallaba completamente curado sin sentir el menor cansancio, aun cuando llegase á andar una legua. Si se comparaban las dos corvas la diferencia consistía solamente en algo de endurecimiento con hinchazon, pero poco marcado en el lado afecto; al paso que se observaba que de dia en dia la absorcion iba disminuyendo los restos del tumor aneurismático, poniéndose la articulacion de la rodilla graduadamente mas suelta: respecto al color y temperatura, ambas estremidades no presentaban ninguna diferencia, así cómo el edema general que desapareció completamente.

El 1.º de enero de este año volvió á la fonda á encargarse de su oficio.

Ataque de delirio nervioso. Habiendo vuelto á ejercer su destino Hughes volvió á su antíguo género de vida, es decir, á beber aguardiente en grande cantidad así que, le sobrevino un delirio nervioso del que sucumbió el 4.º dia del ataque, que fué el 26 de enero de este año.

Autopsia. *Miembro inferior derecho.* Lo que quedaba del tumor aneurismático era de la magnitud de una naranja regular; estaba adherido al borde interno del espacio popliteo; su cubierta celular, delgada en la parte mas distante de la arteria, se hallaba mas gruesa y resistente al rededor del vaso. En los sitios correspondientes las capas fibrinosas del interior presentaban formas muy diferentes; junto á la arteria eran mas ó ménos firmes ó consistentes y de un amarillo de canario, y en la parte mas distante del vaso negruzcas, y se desgarraban con facilidad: la parte media en posicion tenía tambien un color y una consistencia intermedia.

La arteria, la vena y el nérvio se encontraban detrás del tumor: la vena alojada en una ranura de la superficie posterior, y el nérvio, ya dividido y aplastado por su estado de tension rodeaba el tumor en su parte posterior.

La abertura de la arteria que establecía su comunicacion con el interior del saco aneurismático, se hallaba en la pared inte–

rior del vaso: tenia la lonjitud de dos pulgadas; por su parte superior lisa, inferiormente áspera, por donde la membrana interna fué vuelta horizontalmente hácia la pequeña cavidad del aneurisma. Esta cavidad (ó vestíjio del saco aneurismático) apénas contenia una nuez; por abajo se prolongaba adelante de la parte correspondiente de la arteria hasta la distancia de media pulgada: en su interior habia un poco de sangre coagulada.

Destruida en la cavidad aneurismática la membrana interna de la arteria, se adelgazaba tanto que llegaba á confundirse: encima de la abertura de comunicacion existió depositada un poco de materia calcarea, debajo de aquella estaba la membrana interna de la arteria poplitea muy rojiza y los pliegues transversales, que se encuentran en ella, aun en el estado normal, eran muy marcados. Observada inmediatamente encima del sitio en que la arteria femoral se abrió, que se hallaba cubierto por el músculo sartorio, la ligadura se encontraba separada del orijen de la arteria profunda por una distancia de tres pulgadas y media. Sobre la ligadura el tapon organizado tenia pulgada y cuarto de lonjitud: el de la parte inferior de la ligadura, que correspondia á la latitud del músculo sartorio, debajo del cual se hallaba colocado, era de la lonjitud de dos pulgadas. Entre el tapon inferior y el tumor aneurismático el vaso arterial estaba perfectamente desembarazado, haciendo creer su superficie interna que por las ramas colaterales se habia efectuado la circulacion, dirijiéndose convenientemente modificada hácia las divisiones de la arteria poplitea; pues en esta parte de la arteria no existia vestíjio alguno de afeccion inflamatoria. Las arterias articulares eran muy voluminosas; pero la profunda no se diferenciaba de la del otro lado. Las estremidades de la femoral dividida por la ligadura, estaban unidas por un tejido celular denso y apretado, hallándose separadas por la distancia de media pulgada. En este trayecto la vena se adhería á la superficie posterior de la arteria, por cuyos lados no se la percibia.

La inspeccion del sistema arterial la llevamos hasta la rodilla de ambos lados, no presentándonos nada de particular su exámen, asi cómo hasta la bifurcacion de la aorta. El cayado de esta estaba un poco dilatado; debajo de su membrana interna, y en la posicion descendente de dicho vaso existian muchas manchas amarillentas, pero tan poco consistentes que no podria darselas el nombre de huesosas ó calcareas: estaban cubiertas por la membrana interna, la cual no presentaba señal alguna de solucion de continuidad. Las válvulas semilunares se hallaban perfectamente sanas, así en la aorta cómo en la arteria pulmonar, y esta no presentaba apariencia alguna de encontrarse en un estado morboso.

El corazon era algo grande, pero no tenia vestíjio alguno de haber padecido ni el endocardio, ni las aberturas, ni las válvulas.

En las divisiones del sistema arterial, á las que dirijimos tambien nuestra atencion, no advertimos señales de puntos aneurismáticos mas que en el sitio de la enfermedad, que queda espuesto.

Los huesos de la parte anterior del tumor no habian sufrido ninguna absorcion.

Falta que hablemos del estado de la arteria crural despues de la operacion, y de la nueva circulacion del miembro.

El tapon organizado debajo de la ligadura no se prolongaba hasta el orificio de la arteria profunda; al paso que la parte de la arteria inferior á la ligadura era libre para la circulacion de la sangre, no presentándose degeneracion alguna de tejido fibrobroso, etc., no existía pues la menor señal de degeneracion en el interior del vaso, y el curso de la sangre al través de la parte correspondiente al eneurisma estaba libre, aunque las capas de sangre en el interior del tumor se hallaban solidificadas y reducidas en gran parte á los progresos de la absorcion. Así es que en este caso, despues de la operacion existia una circulacion operada, digámoslo así, por un sistema doble de arterias femorales, tal cómo se encuentra algunas veces en los casos de variedad arterial en el hombre, y tambien en algunos animales en el estado normal. Este sistema doble de arterias femorales (permítasenos dar este nombre) se forma por una parte de las arterias colaterales agrandadas, y por la otra con la misma arteria femoral cuya circulacion se ha disminuido. Parece por lo que llevamos dicho que no es necesario que la corriente arterial se detenga repentinamente, toda vez que en esta corriente pueda operarse una disminucion considerable, la suficiente para curar el tumor aneurismático. En cuanto á lo que se necesite disminuir la circulacion arterial para que baste á la curacion de la dolencia, juzgamos á propósito recordar el interesante caso operado por Sir Cárlos Bell, el cual hace ver que es suficiente disminuir la mitad de la circulacion al través del tumor para completar la curacion del aneurisma. En esta memorable observacion la arteria femoral se dividia en la ingle en dos ramas iguales, las cuales se volvian á reunir en la corva para formar una sola arteria poplitea, la que vino á ser el asiento de un tumor aneurismático, ligando el citado profesor una de ellas por no poder sospechar existiese otra segunda arteria femoral; el enfermo murió despues de una erisipela complicada con una congestion pulmonar; mas el progreso de la curacion inmediatamente despues de la aplicacion de la ligadura fué tal, que se tenia derecho á decir que la opecion habia sido suficiente para la curacion del enfermo, si no hubiese sucumbido á la complicacion de las enfermedades que quedan mencionadas.

En este caso se ha creido que la sangre del saco de un tumor aneurismático puede coagularse, aunque solo se disminuya la mitad de la circulacion en la corriente arterial.

De aquí se puede deducir, visto el efecto que resulta, que hay alguna analojía entre el plan curativo de los aneurismas de los miembros, segun el método de Hunter, y el tratamiento médico de la misma enfermedad de los grandes troncos arteriales situados en el centro del cuerpo, por el de Valsalva, puesto que en ambos casos se trata de obtener la solidificacion de la sangre arterial en el interior del tumor, disminuyendo y aflojando la corriente que atraviesa. La diferencia entre el método de suprimir la circulacion completa por un lado, y por otro el de una de sus partes, no es suficiente para impedir que sea cierta la analojía que hemos imajinado. Quizás tambien el caso que hemos referido nos haga pensar atentamente en los efectos de la compresion en el caso de aneurisma de los miembros, tan celebrada por Guattani y otros cirujanos. Efectivamente, por los fenómenos patolójicos que hemos observado en los aneurismas, y por los resultados de la ligadura de las arterias, creemos que en algunos casos recientes la compresion arterial es digna de llamar la atencion de los prácticos. En la observacion que queda indicada tuvimos que apelar á la ligadura, porque ántes se habia ensayado, aunque infructuosamente la compresion.

Barcelona 17 de junio de 1845.

Dr. Juan Nottigham.

NUEVAS MIRAS ACERCA LA ACCION DEL SUBLIMADO CORROSIVO (BI-CLORURO DE MERCURIO), EMPLEADO EN BAÑOS EN EL TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS; por el doctor Fabrége, médico de la Facultad de Paris y antíguo interno de los hospitales de Mompeller.

—Empleado en baños el sublimado corrosivo á las dósis de 8 á 60 centígramos, es sin contradiccion uno de los medios mas preciosos que poseemos para combatir ciertas enfermedades sifilíticas. Causa lástima el que en nuestros dias se haya olvidado casi enteramente sobre todo en la práctica particular.

Bajo esta forma el sublimado tiene la ventaja de obrar de una manera muy enérgica, sin tener el inconveniente de añadir al mal antíguo otro nuevo mas doloroso y quizás mas desolador. Débese comprender que queremos hablar de la salivacion y de la calentura mercuriales. Semejante aserto lo fundamos en hechos numerosos observados y anotados con cuidado en el depósito de policía de Mompeller, habiendo tambien reconocido muchas veces una verdadera accion esténica á los baños de sublimado, de lo cual se podrá juzgar por las dos observaciones que trasladamos á continuacion.

Obs. I.—Un hombre de cuarenta años entró en el depósito á primeros de enero de 1838, con la rodilla izquierda afectada de úlceras antíguas cuyo carácter era evidentemente sifilítico. En el hospital de *Saint-Eloi* se habia sugetado á un tratamiento muy racional, el que no cambió en nada su posicion. Se hallaba en un estado de marasmo tal que no se podia mantener en pie ni aun con el auxilio de muletas. Sometido al uso de los baños con el sublimado cuya dósis se elevó de 8 á 48 gramos, no tardó en tomar un nuevo aspecto; pues que las fuerzas reaparecieron, las úlceras perdieron la sensibilidad estrema de la cual estaban dotadas, despojándose de la costra parduzca que las cubria; á las fungosidades se sucedieron mamelones carnosos de buen ca-

rácter; obliteráronse las sinuosidades fistulosas; y en una palabra obtúvose una curacion completa y que no se ha desmentido.

Obs II.—Josefina L....., de 20 años de edad y de constitucion débil, entró en el depósito en el dia 19 de enero de 1838. En esta época habia cuatro meses que estaba atacada de un flujo abundante, observándose su fisionomía alterada al parecer por los sufrimientos. Al examinar las partes genitales, encontramos la camisa emporcada con manchas de un blanco sucio salpicado de amarillo y verde. El himen no estaba roto, habíase si convertido en un rodete espeso y rojizo que correspondia al lado de la parte interna de los pequeños lábios con muchas escoriaciones de un color subido. Existian muchos condilomas en las inmediaciones de la comisura posterior de la vulva y delante del ano. La fosa navicular estaba llena de un humor que manaba de la vajina, humor claro y parduzco. La mucosa vaginal se hallaba demasiado inflamada para que pudiésemos aplicar el especulum.

Josefina no habia esperimentado mejora sensible y su salud se deterioraba de dia en dia despues de un tratamiento compuesto de 245 píldoras de Sédillot, de una tisana depurativa, de baños generales ordinarios é inyecciones al principio emolientes y luego saturninas. Entónces fué cuando se le prescribieron los baños con el sublimado. Produjose en poco tiempo á beneficio de dicho nuevo medio, un cambio verdaderamente maravilloso: desapareció la inflamacion, y haciéndose practicable el exámen con el especulum, observamos una escoriacion que ocupaba la circunferencia del orificio uterino, principalmente el labio posterior. El orificio era redondo (haremos observar de paso que esta muger jamás habia concebido) y dejaba trasudar un humor cuyo aspecto era natural. En el baño trigésimo segundo con 16 gramos de sublimado, Josefina se encontraba y la encontramos nosotros perfectamente bien bajo todos aspectos, y de consiguiente se la firmó su *exeat*.

¿Porqué el sublimado corrosivo empleado en baños no obra del mismo modo que cuando se le administra al interior? A qué se debe su accion esténica? En cuanto á eso podríamos entregarnos á interpretaciones diversas; empero nos gusta mas contentarnos con someter el hecho al juicio de nuestros comprofesores.

(Journ. de chir.—L' Ab. méd).

DEL NITRATO DE PLATA CÓMO ABORTIVO DE LA INFECCION VENÉREA, por el doctor Paris de Gray *(Haute-Saône)*.—Trátase en esta nota del uso de una disolucion de nitrato de plata despues de un coito sospechoso para combatir la infeccion venérea. Fácil es de concebir cuanta dificultad hay en observar bien y debidamente semejante materia, y sobre todo en darse cuenta cierta de la causa y del medio ó sea el formarse una idea exacta del vírus y del remedio, y en fin de la idiosincrasia del indivíduo. Sin embargo, las observaciones positivas que he podido hacer en el espacio de doce años, me permiten afirmar que la infeccion sifilítica ha sido precavida muchas veces usando el nitrato de plata en las primeras horas despues del coito. La aplicacion es fácil y sin inconveniente: tener una disolucion de 25 á 30 centígramos de nitrato de plata cristalizado por 25 á 30 gramos de agua destilada; lavar con ella el glande y el prepucio é introducir de cinco á seis gotas en el canal de la uretra hasta la profundidad de cinco ó seis milímetros, repitiendo por tres veces la misma aplicacion en el decurso de veinte y cuatro horas.—El virus sifilítico puede ser neutralizado por el nitrato de plata? Dejo que la esperiencia responda á esta cuestion difícil. Sea lo que fuere de ello, he creido que podia ser útil á la ciencia y á la humanidad llamando la atencion de los observadores acerca el particular.

(L' Ab. médic).



OBSTETRICIA.

OBSERVACION DE UNA METRORRAGIA CON RETENCION DE LA PLACENTA SEGUIDA DE UNA METRO-PERITONITIS TIFOÍDEA PRESENTADA Á LA ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE ESTA CIUDAD POR EL SOCIO CORRESPONSAL DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA D. JOSE BAROY.—Maria Salomé Maristany de edad 22 años estado casada temperamento sanguíneo linfático, constitucion robusta, vecina de esta villa dió á luz el 9 de mayo del corriente año 1836 un hermoso niño. El parto principiado á las 6 de la mañana del mismo dia siguiendo en un todo sus periodos regulares hasta las tres y cuarto de la tarde en que se verificó la salida del feto. El embarazo tocaba á su término y era el primero que tenía la muger en cuestion. Luego de haber parido cayó en un síncope intenso que resistió á los medios que emplea el vulgo en semejantes casos. Al propio tiempo fluía á borbotones la sangre por las partes genitales atravesando las sabanas, colchones, y cuanto trapos se colocaban sobre ellos. Y cómo fuese inutil cuanto hacía la comadre y personas interesadas en la salud de la parturienta para disipar el síncope y contener la hemorrágia determinaron llamarme á las seis de la tarde del mismo dia. Encontré la parturienta tendida en la cama en posicion supina, estaba su cara totalmente descolorida, su piel era fría, el pulso imperceptible en las arterias radiales, temporales, y carótidas primitivas, los ojos estaban cerrados, los labios habían perdido su color rosaceo, un sudor frio y viscoso bañaba la frente, y la enferma no daba contestacion á ninguna de las preguntas que se le hacian. Llamada por su nombre abría momentáneamente los ojos para volverlos á cerrar al instante. La respiracion estaba acompañada de hipo que se repetía á cortos intervalos y de tanto en tanto se oia un profundo gemido que la enferma daba automáticamente. El corazon, que era la única parte del sistema circulatorio en donde podía percibirse el pulso, daba unos latidos tan debiles que la simple presion con los dedos era suficiente para suspenderlos por momentos. En el abdómen se percibia una masa blanda, que se estendía desde la parte inferior hasta el epigastrio é hipocondrios, y se dejaba deprimir fácilmente. A dos dedos del ombligo y hácia la parte derecha se encontraba esta misma masa con alguna dureza y tirantez. Todo el abdómen era indolente á la presion, y no se podía percibir el menor asomo de las contracciones uterinas. Al principiar el parto se habían evacuado la orina y las heces ventrales. La sangre que fluía á borbotones por las partes genitales era líquida y de un color rojo obscuro en su mayor parte y mezclada á menudo con coagulos de diferentes dimensiones. El cordon umbilical existia cómo en los casos regulares. Cada tres ó cuatro minutos había un temblor general acompañado de horripilacion. Se me informó que desde las tres y cuarto de aquella tarde en que dió á luz el niño, había permanecido siempre la madre en el mismo estado en que la encontraba y que el dia anterior había tenido una fuerte pasion deprimente. La prescribi doce granos del *secale cornutum* en infusion con una jicara de agua, cuya cantidad debía repetir cada media hora dándola en el intermedio dos cucharadas de una mistura cardíaca. Previne tambien que con la mano se hiciesen fricciones secas sobre el abdómen y que aquella misma noche á la hora de retirar se me avisase cualquiera novedad que ocurriese.

A las diez ménos cuarto me volvieron á llamar diciéndome que había tomado ya cuatro dósis de los polvos que la dispuse y que sin embargo continuaban del mismo modo el síncope y la hemorrágia. La encontré en efecto en el mismo estado que he descrito anteriormente con la sola diferencia que el pulso en las arterias radiales, temporales, y carótidas primitivas era algo perceptible, bien que sumamente pequeño y frecuente. Ninguna contraccion uterina se había presentado ni con las fricciones secas sobre el abdómen, ni con las cuatro tomas del *secale cornutum* á pesar de ser el mismo medicamento que habia administrado otras veces con tan feliz resultado, que á la primera dosis se habia hecho ya muy perceptible la accion de dicha sustancía sobre el útero. Viendo pues que salian fallidas por esta parte mis esperanzas, que la falta de con-

tracciones de la matriz podia depender de la retencion de la placenta que segun las apariencias estaba adherida á la pared anterior con inclinacion á la derecha, y sobre todo que era de toda urgencia el promover la reduccion del útero para contener la hemorrágia me decidí despues de haber hecho inutilmente algunas tracciones ligeras sobre el cordon umbilical, á practicar la estraccion artificial de la placenta, esperando que la presencia de la mano en la cavidad de la matriz estimularia este órgano y facilitaría su reduccion. Asi lo practiqué mas ¡ cual fué mi sorpresa al encontrar tan fuerte constriccion en el orificio uterino de su cuello que ni aun podia admitir la yema del dedo meñique! Hice ligeras presiones en dicha parte tanteando de varios modos para lograr el que pudiese franquear el paso; mas viendo que nada adelantaba y considerando la mayor de las imprudencias el penetrar á la fuerza, desistí del empeño prefiriendo que la muerte fuere producida por la enfermedad y no por los medios dirigidos á combatirla. Dispuse que se continuasen las fricciones con la mano sobre el abdómen, aumenté hasta un escrúpulo por dósis la cantidad del *secale cornutum* que consideraba altamente indicado, y mandé á la comadre que cada dos horas la practicase un linimento con el estracto de belladona en la cantidad de una dracma por onza de manteca de cerdo.

Á los dos y media de la madrugada empezaronse á notar algunas contracciones del útero aunque poco perceptibles se elevó algun tanto el pulso y principió á disminuir lentamente la hemorrágia. En la mañana del 10 persistía aun la placenta dentro del útero; pero este se hallaba ya debajo del ombligo en la forma de un globo duro el pulso era bien perceptible aunque débil y frecuente, habia cesado el síncope, y se había contenido la hemorrágia. La parturienta tenia cada media hora ligeros desmayos que se disipaban al tomar una cucharada de la mistura cardíaca prescrita la noche anterior. Mandé que continuase con la misma medicina y con la dieta, y diferí la estraccion de la placenta para la tarde en atencion á no ser ya de urgente necesidad y á que la reduccion del útero que se habia obtenido daba lugar á que esperase con fundamento que la misma naturaleza promoviese su espulsion. Pero nada de esto sucedió; ninguna contraccion del útero volvió á presentarse, la parturienta no me permitió pasar á la estraccion de las secundinas, y un detenido examen me demostró que el orificio interno de su cuello seguía en su constriccion á pesar del linimento con el estracto de belladona; los desmayos sin embargo habían desaparecido.

Á la una de la madrugada del 11 despues de varios escalofrios que alternaron con rafagas de calor, sobrevino una fuerte calentura que alarmó á todos los circunstantes por cuyo motivo vinieron á llamarme á las tres. La encontré en posicion supina calor mordicante, pulso frecnente y constreñido, palidez y sequedad de la piel, indiferencia general, ofuscacion de vista percepcion de sonidos que no existian, facciones abatidas, lengua cubierta de una capa blanca é insipida, sed escesiva respiracion frecuente é interceptada con profundos gemidos, vómito de líquidos amarillentos y amargos, tension en todo el abdómen acompañada de meteorismo, dolor gravativo y pungitivo en la region hipogástrica que aumentaba con la presion mas ligera orinas cortas y con sedimento blanquizco, constipacion de vientre, flujo loquial escaso y de un hedor intolerable, y algun subsulto de tendones. Suspendí toda medicacion anterior, y la administré una mistura compuesta de ocho onzas de solucion de goma, dos escrúpulos de alcohol nítrico, y dos onzas de jarabe de corteza de cidra para tomarla á cucharadas cada dos horas. Mandé aplicar en el abdómen un redaño, administrarla una lavativa de cocimiento de malvas acidulado con vinagre, y encargué la mayor limpieza; el estado en que se encontraba la enferma no permitía al parecer que se echase mano de otro plan que no fuese el atemperante. De este modo siguió todo aquel dia sin mas diferencia que el haber cesado los vómitos. El 12 continuaba en el mismo estado y reemplazé el redaño con fomentos cada dos horas del mismo liquido que se empleaba para las lavativas, de las que mandé administrar una por la mañana y otra por la tarde. Prescribi cada dos horas una jicara de una solucion de dos onzas de maná en ocho del cocimiento de tamarindos. En la madrugada del 13 despues de una vigilia pertinaz que existia tambien en los dias anteriores, sobrevino una epistaxis que duró dos horas y media sin producir ningun alivio. Prescribi entónces una mistura compuesta de ocho gotas de acido sulfúrico por libra de solucion gomosa edulcorada con dos onzas de jarabe de membrillo la que mandé tomar en lugar de la solucion de manà, y previne se practicasen cuatro veces al dia inyecciones en la vagina con el mismo cocimiento de malvas acidulado, siguiendo en lo demás del mismo modo que el dia anterior. Por la tarde se presentaron ligeras contracciones del útero que se repetian con un intervalo de tres cuartos de hora, se espelieron con ellas pequeños coagulos de sangre y dos pedacitos de la placenta de la estension de media pulgada el uno, y de quince líneas el otro, negruzcos los dos, y exhalando el hedor específico de los cadáveres en putrefaccion. Se espelió el resto de la placenta á las once de la noche del mismo día, presentando los mismos caracteres de color y hedor que las porciones que se habian espelido primero. Toda ella era tan poco consistente que al tocarla se separaba en pedazos de diferentes dimensiones. El útero se encontraba sobre el pubis. El 14 se había añadido á los síntomas anteriormente descritos una cefalalgia intensa que cedió á la aplicacion reiterada de sinapismos en los estremos inferiores, y siguiendo además con los mismos medicamentos ántes prescritos; lo que se efectuó tambien en los dos dias inmediatos en que no se ofreció novedad particular. El 17 por la mañana se presentó una tension insignificante en los pechos acompañada de la desaparicion del dolor hipogástrico y todo el abdómen se encontraba blando sin que incomodase la presion. El pulso había disminuido su frecuencia, era blando y undoso, y la piel estaba ligeramente madorosa. Esto me hizo creer que iba á verificarse un sudor crítico; y en efecto al mediodia apareció un sudor general bastante copioso y caliente, el que siguió toda aquella tarde y noche, acompañado de una disminucion gradual de síntomas en términos que en la mañana del 18 habían desaparecido en su totalidad. En este dia cesó el sudor á las 10 de la mañana; pero se mantuvo la piel madorosa, la enferma descansó cuatro horas seguidas con toda tranquilidad, y por la tarde tuvo una deposicion de materiales blandos con todos los caracteres físicos de las heces ventrales. Los loquios que desde la espulsion de la placenta habian sido sumamente fétidos, adquirieron su olor especifico, y siguieron desde este dia su curso normal. La enferma me pidió alimento, durmió tranquilamente la mayor parte de la noche y no habiendo encontrado en ella novedad particular el 19 por la mañana, la consideré en estado de convalécencia, por cuyo motivo la concedí una ligera sopa al mediodia. Se aumentó con mucha cautela en los dias siguientes la cantidad de alimentos, se restableció poco á poco y el dia 30 principió á levantarse: el 20 de junio se halló ya en disposicion de volver á sus ocupaciones ordinarias.

Reflexiones.—Entre las enfermedades que atacan al sexo débil pocas hay que llamen tanto la atencion del profesor cómo las que sobrevienen en el acto del parto y durante el puerperio. Las hemorrágias uterinas son de las que se presentan con mas frecuencia en tales circunstancias y el peligro inminente que las acompaña las dá un carácter de gravedad que depende esclusivamente de la época en que se presentan. Todo en estas afecciones es particular; y si esceptuamos el flujo de sangre en nada se parecen á las hemorrágias del mismo órgano que se verifican en otros períodos de la vida. Aun mas, segun que se verifican ántes ó despues de la espulsion del feto, son diferentes entre si y exigen un tratamiento especial. Pero cómo la que ha motivado esta observacion sobrevino inmediatamente despues de la salida del feto ántes de efectuarse el alumbramiento, prescindiré de las primeras para ocuparme esclusivamente de las últimas haciendo la aplicacion correspondiente al caso en cuestion

La causa que da lugar á estas hemorrágias, es la falta de las contracciones de la matriz. Conservando entónces el útero las mismas dimensiones que tenía al concluir el embarazo, permanecen en un estado de dilatacion los senos uterinos; y no hallándose comprimidas sus aberturas facilitan la salida de la sangre venosa que circula por ellos, á la que es mas fácil escaparse al esterior que continuar la circulacion ordina-

ria. Que el útero deje de contraerse despues de la espulsion del feto en los partos que han tenido muy corta duracion, es fácil de comprender: la placenta en tal caso se halla poco ó nada desprendida, falta al útero el estimulo que producía la presencia del feto en su interior, y fatigado por la estraordinaria rapidez con que ha obrado cae en un estado de inercia, hasta que haya podido cobrar nuevas fuerzas para la conclucion del parto. Que un estado semejante sobrevenga en aquellos partos en que un obstáculo mecánico inutiliza por algun tiempo las contracciones de la matriz y da al parto una duracion escesiva, nada tiene de estraño; es un efecto que naturalmente produce la resistencia que se ha tenido que vencer. Mas nada de esto sucedió en el presente caso: el parto había principiado á las seis de la mañana y no fué espelido el feto hasta las tres y cuarto de la tarde; la duracion de aquel fué de consiguiente de nueve horas, duracion bastante regular sin que pueda llamarse escesiva y mucho ménos si se atiende á que era el primer parto que tenía la muger en cuestion. Tampoco tiene nada de estraordinario el que sobrevenga un ligero síncope despues de la espulsion del feto; pues en este caso se verifica por el mismo mecanismo que el que padecen los asciticos despues de la paracentesis. Mas en nuestra enferma no fué el síncope tan ligero que pudiese considerarse efecto de la libertad con que repentinamente circula la sangre por los vasos abdominales al faltar la compresion producida por la presencia del feto; este fenomeno en cierto modo fisiológico no podría en el presente caso considerarse mas que cómo una causa ocasional de la enfermedad que nos ocupa, sino hubiese traspasado los límites regulares. Pero una vez producido el síncope tomó una intensidad funesta, y no creo aventurado el asegurar que fué la causa principal de la inercia del útero y consecutivamente de la hemorrágia. En cambio tuvo esta tambien su influjo sobre la primera afeccion, y la cantidad estraordinaria de sangre que perdía la muger, sostuvo en gran parte al síncope, al que dió una duracion escesiva. ¿Habria contribuido en la produccion de una y otra enfermedad la fuerte pasion deprimento que afectó la parturienta en la víspera de efectuarse el parto? Parece poco creible; á lo mas podria haber adelantado la espulsion del feto, y ni aun se le puede racionalmente atribuir este efecto atendiendo que el embarazo tocaba ya al término prefijado por la naturaleza, y que no principió el parto hasta doce horas despues de haber obrado aquella. La adherencia que bajo todos los aspectos existía entre la placenta y el útero sostenía tambien la inercia.

Además de la metrorrágia y cuando esta se había cohibido se presentó una metro-peritonítis de carácter tifoideo. Á mi modo de ver obraron dos causas distintas para producir esta nueva enfermedad, y en la forma que esta revistió, fué bien perceptible su influjo. La fuerte constriccion del orificio interno del cuello del útero habia impedido la estraccion de la placenta en los momentos mas críticos, y despues de aquellos la tenaz resistencia de la parturienta y sus allegados no me habia permitido el procurar el alumbramiento artificial. La placenta en tal caso debia considerarse cómo un cuerpo estraño contenido en la cavidad del útero y producir la inflamacion de esta víscera afectando al proprio tiempo el peritonéo, cómo sucede comunmente cuando se padece la metritis en el estado de puerperio. Por lo que mira á la placenta, debía necesariamente sufrir una de dos alteraciones, ó continuar nutriéndose y parar en una mole, ó dejar de nutrirse y caer en un estado de gangrena, dando de este modo un carácter tifoideo á la doble inflamacion del peritonéo y de la matriz. Añádase á esto la reaccion que era de esperar despues de contenida la hemorrágia, la cantidad escesiva de sangre que había salido al esterior y que sin exageracion puedo asegurar ascendia á muchas libras, la calentura láctea que se presenta regularmente del segundo al tercer dia despues del parto, y dígase si es ó no evidente que la permanencia de una placenta que se gangrenó dentro del útero de una muger que no hacía mas que 24 horas acababa de padecer una hemorrágia tan copiosa, esplica satisfactoriamente la aparicion de una metro-peritonitis tifoídea que se padeció á continuacion.

El *secale cornutum* que habia administrado para contener la hemorrágia ¿pudo tener algun influjo en la produccion de la metro-peritonítis puerperal? No ha faltado quien sabedor de la propinacion de este medicamento le consideró cómo la causa principal de la enfermedad en cuestion, procurando de este modo desacreditar la accion de un medicamento heróico que ningun efecto nocivo produce cuando se administra con la correspondiente precaucion, y al que debe nuestra enferma el no haber sido víctima de la copiosa hemorrágia uterina. Por mi parte estoy tan léjos de creer que la metro-peritonítis tifoídea fuese producida por el *secale cornutum*, que no titubearía un solo momento en adoptar en circunstancias iguales el mismo método curativo que empleé en el presente caso. Confieso que en el corto espacio de cuatro horas tomó la parturienta tres dracmas de dicha sustancia, cantidad alta sin duda y capaz de prevenir en favor de la opinion que combato, á cualquiera que no haya parado la atencion en el modo con que se administró y en los efectos que produjo. Pero por poco que se reflexione con toda imparcialidad se verá que la primera dracma administrada en seis dósis no produjo efecto alguno, que por este motivo me creí obligado á propinar la segunda en tres tomas, y que sin embargo no se habia presentado aun ninguna contraccion uterina. Si pues las dos primeras dracmas no produjeron efecto alguno, ¿no deberán rebajarse de la cantidad total que tomó la enferma, dado caso que se la quiera hacer jugar algun papel en la etiologia de la metro-peritonítis? Y rebajadas aquellas ¿podrá darse tanta importancia á la última dracma del mismo medicamento administrado en tres dósis distintas? Parece imposible. A mas de que es preciso no perder de vista que no se observó síntoma alguno de la enfermedad cereal, *raphania* de Lineo. Esta se presenta bajo dos formas distintas la convulsiva, y la gangrenosa; y ningun síntoma convulsivo se presentó en nuestra enferma á escepcion del hipo que existía ya mucho ántes de tomar ninguna dósis del *secale cornutum*, asi cómo tampoco hubo nada de gangrena mas que en la placenta.

Por otra parte nadie ignora que dicha sustancia no produce sus efectos perniciosos mas que en aquellos que lo han usado mucho tiempo cómo sucede en los años de carestia en que los habitantes del campo lo mezclan en la cantidad de una tercera parte con la harina de trigo, y aun en este caso no son inflamaciones del peritonéo y del útero las enfermedades que produce, sino los accidentes convulsivos y gangrenosos de que todos los profesores tenemos conocimiento. Añádase á esto que Parmentier lo tomó impunemente por espacio de ocho dias seguidos en cantidad de media dracma por toma en ayunas; que comió él mismo é hizo comer á varios animales por espacio de muchos dias pan compuesto de una cuarta parte de centeno atizonado y tres partes de harina de trigo sin que se esperimentase ningun efecto nocivo, cómo puede verse en la carta que escribió al Abate Rosier y se insertó en el tomo cuarto del *Journal de Phisique* en 1774; que los mismos esperimentos hechos posteriormente por Maier, Ershmle, y otros han dado iguales resultados; que el Dr. Kluge catedrático de Berlin afirma despues de vários ensayos que nunca produce efectos nocivos ni á la madre ni al feto aun cuando se administre á la dósis de sesenta granos en un cuarto de hora; y vease despues si es ó no una temeridad inconcebible el considerarlo en el presente caso cómo la causa esclusiva de la metro-peritonítis puerperal que se presentó al cabo de veinte y cuatro horas despues de haber cesado la hemorrágia. Digamos pues que la presencia de un cuerpo estraño en el útero cual es la placenta despues de la espulsion del feto, produjo la enfermedad en cuestion, y miremos en la copiosa hemorrágia que la precedió, y en la gangrena de la placenta las causas que determinaron su forma tifoidea.

El diagnóstico ofreció muy poca dificultad en ninguna de las dos afecciones. Un flujo copioso de sangre al esterior por la vagina despues del parto, unido á la palidez y frialdad de la piel, imperceptibilidad del pulso, sudor frio, y demás síntomas anotados, indicaba bien una metrorrágia esterna producida por inercia del útero que se encontraba en toda la region abdominal en la forma de una masa blanda é indolente, en la que no se percibía ninguna contraccion. Los pequeños coágulos que de tanto en tanto salian mezclados con la sangre, eran sin duda ocasionados por su detencion en la vagina, asi cómo se detenia un poco en ella la demás cantidad de sangre que salía á borbotones. El color rojo obscuro del líquido indica su procedencia del sistema venoso uterino.

Tampoco permitian los síntomas que se confundiese con otra

afeccion alguna la enfermedad posterior. La tension y meteorismo del abdómen, el dolor gravativo y pungitivo de la region hipogástrica, el aumentarse con la presion mas ligera, la cortedad de orinas, la supresion en gran parte del flujo loquial, la constipacion, la sed, y la calentura demostraban la existencia de una inflamacion del útero y del peritonéo. Pero en medio de estos síntomas habia otros que no podian referirse á dichas flegmasias; tales eran el calor mordicante, la palidez y sequedad de la piel, la indiferencia general, la ofuscacion de vista, la falsa percepcion de sonidos, el abatimiento de las facciones, la respiracion interceptada con profundos gemidos, el hedor intolerable que despedian los loquios aunque escasos, y el subsulto de tendones: todos ellos manifiestan á mi ver la forma tifoídea de la afeccion, que no podia ménos de presentarse considerando que la placenta se gangrenó cómo era natural que asi sucediese.

Pocas ó por mejor decir, ningunas esperanzas habia de lograr la curacion de esta enferma. El estado en que la encontré en mi primera visita era tan fatal, que crei en efecto que moriria á no tardar. Hacia cuatro horas que permanecia en él segun relacion de los asistentes, y esta circunstancia aumentaba fundadamente mis recelos. Existia además el hipo de funesto agüero en las hemorrágias segun Hipócrates. (Sect. 5. Aphor. 3). Y si entónces que aun no se habia sometido á ningun plan curativo racional daba tanto que temer, que era lo que podia esperarse á las diez de la noche cuando vi que habian sido del todo infructuosas las cuatro tomas del *secale cornutum* y las fricciones sobre el abdómen? La constriccion del orificio cervico uterino me impidió el que la presencia de la mano en la matriz la estímulase fuertemente á contraerse, y hallándome en la imposibilidad de introducirla, creí ser un caso totalmente desesperado. Por todas partes me hallaba contrariado; los medicamentos mejor indicados no producian efecto alguno, los medios estremos que se aconsejan en semejantes apuros eran impracticables, solo quedaba el recurso de aumentar la dósis del medicamento, que aunque heróico y de buena calidad, era sin embargo de una utilidad bien problemática.

Cohibida por fin la hemorrágia, tampoco podia tranquilizarme. Ya he dicho ántes que motivos tenia para temer se desarrollase una metro-peritonitis de carácter tifoídeo, y la permanencia de la placenta que despues del peligro inminente no se me permitió estraer, me daba demasiado á creer que se realizarian mis temores. Presentóse la otra afeccion siempre grave y mucho mas en el estado puerperal, los órganos afectados eran sumamente importantes, la forma tifoídea nada agradable, y la copiosa hemorrágia que acababa de preceder impedia el echar mano de evacuaciones sanguíneas, que dispuestas con oportunidad son de un gran recurso en las flegmasias del útero y del peritonéo. El cuerpo estraño que habia ocasionado la afeccion, tendia con su presencia á aumentarla; era temible se propagase la gangrena á la matriz, y terminase con ella la vida de la paciente. Solo despues del sudor crítico que se observó el 17, (dia séptimo de la segunda enfermedad) pude tranquilizarme algun tanto, pero contando siempre con una convalecencia de larga duracion y rodeada de mil diferentes obstáculos.

Por lo dicho hasta aquí se conocerán fácilmente las razones que me movieron á seguir el plan curativo que he espuesto con la historia de la enfermedad. Existiendo una hemorrágia uterina con retencion de la placenta y producida por inercia de la matriz, debe considerarse pasiva; y cumpliendo con la indicacion que naturalmente se presenta que es la de promover las contracciones del útero, se combaten á un tiempo la inercia y la hemorrágia, y se facilita la espulsion de las secundinas. Por fortuna posee la materia médica para estos casos un medicamento precioso en el centeno cornezuelo, conocido bajo los nombres de *secale cornutum, sclerotium clavus, clavus secalinus, clavus filiginis, secale luxurians,* etc. Todos los Autores están contestes en su propiedad electiva sobre el útero cuyas contracciones promueve; los casos en que se ha administrado sin resultado evidente deben bajo toda probabilidad atribuirse ó á la mala calidad de la sustancia, ó á las alteraciones que ha sufrido. Yo por mi parte puedo asegurar que creyéndolo indicado lo he usado en muchas ocasiones; unas veces para promover la espulsion del feto cuya salida se habia retartado por haber caido la matriz en un estado de inercia, otras para lograr el alumbramiento, y algunas para contener hemorrágias uterínas consecutivas al parto. En todos estos casos me ha producido felices resultados, y esta consideracion es para mi de un gran peso para preferir su administracion al empleo de cualquier otro método curativo. Mas en nuestra enferma al paso que con el centeno atizonado y las fricciones secas sobre el abdómen se combatia directamente la enfermedad, era necesario cumplir la indicacion vital sosteniendo la vida de la enferma tan profundamente amenazada pues la falta del pulso, la palidez y frialdad de la piel, el sudor frio y viscoso de la frente, la insensibilidad, el hipo y el síncope intenso hacian temer que ántes de que aquel medicamento heróico pudiese obrar pereceria la enferma. A este objeto se dirigia la mistura cardiaca que la dispuse sin que pudiese temer que soltando al síncope favoreciese el desprendimiento de coágulos que pudiesen obturar los senos uterínos; las hemorrágias cómo la presente no se cohiben racionalmente por medio de coágulos, sino por la reduccion de la matriz, y á que esta se efectue pueden contribuir los escitantes que por otra parte no están contraindicados en las hemorrágias pasivas.

Por desgracia no surtió efecto este plan curativo; la enferma habia tomado ya una dracma del *secale cornutum* y sin embargo continuaba la hemorrágia tan copiosa cómo ántes de su administracion, y ni siquiera se habia presentado la mas ligera contraccion uterina. ¿Qué era lo que debia hacer en este caso? Cuatro caminos se me presentaban que seguir, ó recurrir al taponamiento, ó aplicar el frio y astringentes, ó introducir la mano en el útero con el doble objeto de promover sus contracciones y estraer la placenta, ó aumentar la dósis del medicamento que ántes habia prescrito. Considerando que el taponamiento no haria mas que convertir la hemorrágia esterna en interna, que esta es tan funesta cómo aquella, y que muchas veces la misma salida de la sangre al esterior hace del taponamiento un recurso poco ventajoso en casos tan apurados, me creí autorizado para no emplearlo. La aplicacion del frio y de los astringentes me hacia temer mas que otro medio alguno una metro-peritonitis intensa, cuyas probabilidades de curacion eran bien problemáticas. Por otra parte ninguno de estos dos medios llenaba la indicacion con la urgencia que el estado de la paciente requeria; por estos motivos preferí la introduccion de la mano cómo á medio mas corto, ménos espuesto, y mas seguro en sus resultados. Pero contrariado de nuevo en mis ideas por la fuerte constriccion que existia en el orificio interno del cuello del útero, tuve tambien que abandonarla. ¿Hubiera sido prudente, vista la urgencia del caso, el penetrar á la fuerza para lograr el objeto que me proponia? No creo que ningun profesor racional emplee jamás semejante método que no sin fundamento reprueban unánimes cuantos se dedican en nuestros dias á la obstetricia. El forzar el cuello del útero es un medio bárbaro, peor tal vez que la misma enfermedad que se trata de combatir. Las inflamaciones violentas que origina, las rupturas á que espone, son tan graves cómo la misma hemorrágia por alarmante que se suponga. Por mi parte puedo asegurar que ni aun soñé en ponerlo en ejecucion; siempre he preferido que sea la violencia de la enfermedad, y no el método curativo quien concluya con la vida de los pacientes. Aumentar la dósis del centeno atizonado era de consiguiente el único recurso que me quedaba. Estaba yo altamente convencido de la necesidad de administrarlo, estaba cierto de que el medicamento era el mismo de que habia hecho uso con feliz exito en otras ocasiones, y que no habia sufrido alteracion ninguna; nada veia que contraindicase su administracion; debia por lo mismo insistir en el plan curativo que me habia propuesto á pesar de que hasta entónces no me hubiese producido ningun resultado satisfactorio. Hipócrates me trazaba el camino; en el aforismo 52. de la seccion segunda se lée. «Omnia secundum rationem facienti, etci secundum rationem non accidant, non est transeundum ad aliud, stante eo quod ab initio visum est.» No tengo por que arrepentirme de haber seguido este consejo; aumenté la dósis, se presentaron mas tarde las contracciones del útero, se redujo poco despues esta víscera, y se logró la cohibicion de la hemorrágia, resultado que para decirlo de paso puede servir de contestacion á los críticos que han llamado *esterminador* al precedente aforismo. El estracto de belladona que mandé aplicar en pomada, no me dió ningun resultado, pues siguió la constriccion del orificio cervico uterino á

pesar de haberlo usado en las mismas proporciones que le habia usado Chaussier con feliz exito.

Desarrollada ya la metro-peritonítis tifoídea, debia por precision ser otro el método curativo. Combatir la doble flegmasia del útero y peritonéo era la primera indicacion que se debia cumplir, era por lo mismo necesario emplear el método antiflogístico; pero no podia perderse de vista que la forma tifoídea de la enfermedad y la copiosa hemorrágia que acababa de preceder, exigian imperiosamente ser muy cauto en la aplicacion de aquel método. Por esta razon creí deber abstenerme de las evacuaciones sanguíneas, y me contenté con tópicos emolientes y una mistura nítrica al interior. Las lavativas del cocimiento de malvas acidulado, y la solucion del maná con el cocimiento de tamarindos que prescribí despues, fueron administradas con la idea de que las contracciones peristálticas del tubo intestinal promoviesen por contiguidad las del útero que debian espeler la placenta, sin que por otra parte déjase esta medicacion de pertenecer al mismo plan atemperante que me habia propuesto seguir. A igual objeto se dirigieron las inyecciones del mismo cocimiento acidulado que mandé practicar por la vagina el cuarto dia de la enfermedad, teniendo además la ventaja de mantener límpias las partes genitales y de disminuir la fetidez del flujo loquial. La epistaxis y la cefalalgia que se presentaron los dias 4. y 5. de la afeccion, cedieron á la mistura astringente y á los revulsivos aplicados en los estremos inferiores,

¿Estaba bien indicada la estraccion artificial de la placenta despues de haberse desarrollado la metro-peritonítis tifoídea? No hay duda que en mi concepto era su permanencia en el útero la causa principal de esta nueva afeccion, y que la remocion de una causa morbosa conocida es una de las primeras indicaciones que se aconsejan en sana terapéutica. Mas en nuestra enferma era imposible llenar la indicacion causal sin esponerse á inconvenientes de suma consideracion. ¿Y cómo se habia de adoptar semejante partido, cuando se tenía la certidumbre de que operando sobre una víscera ya inflamada debía por precision aumentarse la flegmasia que tan mal carácter presentaba, y que no se podia introducir la mano sin forzar el cuello del útero, medio reprobado unánimamente en nuestros dias? Además; era creible que una enferma colocada en las circunstancias ántes descritas pudiese tolerar impunemente el alumbramiento artificial, que aun cuando no hubiere sido contraindicado por la constriccion del orificio cervico uterino, debia ser mas ó ménos entretenido por la mayor ó menor dificultad en destruir la adherencia que bajo toda probabilidad sostenía las secundinas pegadas al útero? La imposibilidad pues de introducir la mano sin forzar el paso, el temor de agravar la enfermedad existente, y lo problemático de la vida de la paciente si se esponia á nuevos padeceres, fueron á mi parecer razones de mayor peso que la necesidad de cumplir con la indicacion causal. En circunstancias distintas, en una enferma que no hubiese padecido de poco una hemorrágia tan copiosa, y siendo fácil la introduccion de la mano, hubiera seguido tal vez un método opuesto creyendo disminuir la afeccion removiendo la causa morbífica; mas en el presente caso los inconvenientes superaban á las ventajas y la espulsion de la placenta debia esperarse de la misma naturaleza, cómo así se verificó despues de haberse practicado algunas inyecciones, ya sea que el líquido inyectado por la vagina venciese la constriccion, ya que facilitase en algun modo la accion del útero, ya que produjese los dos efectos á la vez. Lo cierto es que espelida la placenta disminuyó gradualmente la afeccion, y que cuatro dias despues sobrevino el sudor crítico que la acabó de disipar.

Carezco de datos para decidir si el plan curativo que seguí en este caso merece la preferencia sobre el plan mercurial que recomiendan algunos cómo Van-Derzande, Velpeau, etc. en la metro-peritonítis tifoídea, ó vice-versa si este último es preferible al primero. Diré sin embargo que miéntras nuevas observaciones deciden este punto, creo prudente el reservar el plan mercurial para aquellos casos en que haya sido infructuoso el plan antiflogístico modificado por la intension de la enfermedad, y con respeto á este principio hubiera obrado en el caso presente. De este modo se combate la enfermedad mas directamente que no principiando la curacion con el plan mercurial, el cual debe considerarse cómo un medio perturbador, y á lo mas revulsivo si se atiende á que Dugés afirma que ha visto su utilidad sobre todo cuando á su beneficio se ha promovido la aparicion de un eritema en los tegumentos del abdómen.

Las consecuencias prácticas que á mi parecer deben deducirse de lo que llevo espuesto son las siguientes. Primera. Poseémos en el *secale cornutum* un poderoso auxilio para cohibir las hemorrágias uterinas que sobrevienen despues del parto dependientes de la inercia de la matriz, se haya ó no espelido anteriormente la placenta. Segunda. Cuando las primeras tomas de dicha sustancia no producen efecto á pesar de ser el medicamento de buena calidad, podemos aumentar la dósis sin temor de que produzca efectos nocivos aun cuando se administren tres dracmas en el en el corto espacio de cuatro horas. Tercera. Este método curativo está exento de los inconvenientes que acompañan al taponamiento, á la aplicacion del frio y demás astringentes. Cuarta. Sin haber tanteado ántes su administracion, no debe introducirse la mano en la matriz aun cuando sea con el objeto de estraer la placenta. Quinta. Las metro-peritonítis tifoídeas que se presentan en el puerperio, deben tratarse con el plan antiflogístico modificado por la forma tifoídea de la enfermedad, y por el estado particular de las puerperas. Sexta. Los efectos que se refieren haber producido el plan mercurial autorizan á que lo empleémos cuando esta flegmasia tifoídea se resiste al plan curativo indicado ántes.

Masnou 24 de noviembre de 1836.

JOSÉ BAROY.

HIGIENE Y MEDICINA LEGAL.

No creemos ageno de un objeto privilegiado de la Higiene pública el Reglamento interior de la Cárcel pública de la ciudad de Barcelona, que se adoptó en 1839 con motivo de haberse levantado para dicho interesante objeto un grandioso edificio en la casa que fué de los Paules, digno del embelezo de los nacionales y de los estrangeros y debido á los esfuerzos de S. E. la Diputacion provincial y Ayuntamiento en medio de las azarosas circunstancias de la época. Juzgamos de algun interés continuar en el presente número los seis capítulos y las disposiciones generales, que forman el total de dicho reglamento no solamente porque en España deben de necesidad proporcionarse establecimientos de igual clase con los correspondientes canones para su régimen interior, si algo debe adelantarse en beneficio de la moral y de la salud pública, sino tambien paraque los amantes de la humanidad y del pais se dignen indicarnos las mejoras de que fuese capaz el que insertamos, y se plantificó con la previsora protesta hecha por el Cuerpo Municipal al tiempo de darlo á luz en la siguiente forma.

Deseoso el Exmo. Ayuntamiento constitucional anterior de que la situacion de los presos se hiciese mas llevadera, no solo en lo físico sino tambien en lo moral y económico, concibió el proyecto de formar un reglamento interior que dispusiese lo conveniente en la parte directiva y administrativa del establecimiento y en el cual al paso que se continuasen las prevenciones necesarias de aseo, limpieza y salubridad, se ordenára lo mas oportuno para arreglar en lo posible las costumbres de los encarcelados, ya proporcionándoles alguna ocupacion útil y lucrativa con que emplear los muchos ratos ociosos que siempre tienen los presos, ya tambien facilitándoles instruccion y libros de buena moral.

Cuando S. E. iba á principiar esta interesante obra, supo que el Sr. Gefe superior político, D. José Maria Cambronero, y la sociedad económica de Amigos del pais se habian adelantado á sus deseos y nombrado simultáneamente cada uno por su parte una Comision de personas celosas, instruidas y amantes de la felicidad de sus semejantes que se estaban ocupando ya de la formacion de un reglamento.

Concluidos los trabajos de las dos Comisiones, fueron remitidos al Exmo. Ayuntamiento los dos reglamentos, y S. E. con el objeto de obtener mayor acierto en materia tan interesante, llamó

á sí á los Sres. D. Rafael Nadal y Lacaba, D. Antonio Buxeres y D. Antonio Puig y Luca, individuos de la Comision nombrada por el Sr. Gefe superior político, y á D. Juan Rull, D. Francisco Pugét y Gomis, D. Andres Avelino Pi y D. Tomas Illa, comisionados por la Sociedad económica de Amigos del pais; los cuales en union con los Sres. D. Jaime Codina y D. Juan Agell, concejales del Cuerpo municipal, procedieron á discutir los dos reglamentos y á formar otro, enlazando los artículos de ellos. Presentado al Excmo. Ayuntamiento lo aprobó con algunas modificaciones cómo interino, en los términos que se publica.

El objeto que en ello tiene el Cuerpo municipal es escitar el celo de las corporaciones y personas celosas sobre un punto que es mirado con el mayor interés en los paises mas civilizados, á fin de que si creen útil hacer algunas observaciones, se sirvan dirigirlas al Cuerpo municipal que las recibirá cómo una prueba de la parte que toman en favor de la humanidad y por el honor nacional en la clase de establecimientos de que se trata.

Barcelona 13 de junio de 1839. = Por acuerdo del Excelentísimo Ayuntamiento constitucional provisional. = Cayetano Ribót, secretario interino.

REGLAMENTO

PARA EL GOBIERNO INTERIOR DE LAS CÁRCELES PÚBLICAS DE LA CIUDAD DE BARBELONA.

CAPÍTULO PRIMERO.

De la Junta protectora y gubernativa.

Art. 1.º Para el régimen económico y administrativo de las cárceles públicas de la ciudad de Barcelona se establecerá una Junta presidida por el Sr. Alcalde constitucional 1.º ó el que haga sus veces, compuesta de nueve vocales, entre los que debe haber un eclesiástico y dos individuos de este cuerpo municipal; siendo estos últimos los mismos que en virtud de la ley hayan de concurrir á las visitas de cárceles, y debiendo recaer en uno de ellos precisamente la vicepresidencia de la Junta. —Esta se denominará «*Junta protectora y gubernativa de cárceles*» y será en representacion inmediata del Excelentísimo Ayuntamiento de Barcelona. — Art. 2.º La eleccion de los vocales pertenece al Ayuntamiento, el que procurará elegir personas de conocida instruccion, providad, filantropía y arraigo. Durará su encargo dos años y se renovará cada año por mitad. — Uno de sus vocales ejercerá las funciones de secretario á eleccion de la misma Junta. — Art. 3.º Todo cuanto pertenezca al régimen económico, gubernativo, administrativo, espiritual y sanitario de la cárcel es de absoluta incumbencia de la Junta, cuyas órdenes deberán ser obedecidas. — Art. 4.º La Junta luego de instalada formará para su gobierno un reglamento interior, en el cual continuará el número de dependientes que necesite, debiendo recaer sobre él la aprobacion del Cuerpo municipal. — Art. 5.º Mantendrá la Junta por alternacion un vocal de turno, con la precisa obligacion de visitar diariamente las cárceles, para celar el cumplimiento de los reglamentos, oir las quejas de los presos, probar los ranchos y remediar los abusos. — Art. 6.º Celebrará la Junta una sesion ordinaria cada semana, en la que el vocal de turno dará razon del estado de la cárcel y de cuanto haya ocurrido en ella. Además celebrará sesion estraordinaria cuando la necesidad lo exija.—Art. 7.º Además de las obligaciones que por el art. 5.º incumben al vocal de turno, hará semanalmente una visita formal de cárceles. La Junta verificará una visita general ordinaria los primeros dias de cada mes no siendo festivos, sin perjuicio de las estraordinarias que tenga á bien. — Art. 8.º Serán solamente objeto de estas visitas los presos en comunicacion, no quedando sin embargo desatendidos los incomunicados por hallarse prevenido por Real órden la asistencia de dos concejales á las que practican los tribunales.

CAPÍTULO SEGUNDO.

Del Alcaide.

Art. 9.º El Alcaide es esclusivamente responsable con su persona y bienes al Gobierno supremo, Autoridades, Tribunales, Jueces y Fiscales, de la incomunicacion y seguridad de los presos y detenidos, y ante la Junta protectora y Autoridad de que dimana, del exacto cumplimiento de las atribuciones y deberes que se le imponen por este Reglamento. — Art. 10. El Alcaide debe vivir precisamente en el mismo edificio de la cárcel y en la habitacion que tiene destinada. — Art. 11. Tendrá el Alcaide el número de ayudantes que, á su propuesta, tuviese á bien otorgarle el Ayuntamiento con informe de la Junta. Esta propuesta se hará por ternas. — Art. 12. Los presos que reciba el Alcaide con arreglo á la ley, los colocará en la estancia de observacion, dando parte al vocal de turno. Los detenidos los colocará desde luego en la estancia destinada para los mismos y dará igualmente parte. — Art. 13. Conservará el Alcaide las órdenes originales que reciba en una carpeta especial para su propio resguardo y cumplimiento y así mismo las notas y copia de sus partes. — Art. 14. Tendrá el Alcaide un gran libro en fólio mayor en que llevará el registro general de los presos. En él se espresará de cada uno de ellos con claridad, sin enmienda y por órden de columnas, la clase, nombre y apellido, fecha de su entrada, auto de prision, delito de que está acusado, autoridad que lo mandó prender, fiscal si lo tuviese; con las vicisitudes de condena, salida, muerte, traslacion y observaciones conducentes. Este libro será rubricado en todas sus fojas por el vicepresidente y secretario de la Junta. — Art. 15. Tomará el Alcaide á cada preso la filiacion, en la que se espresará, á mas del nombre y apellido, la edad, pais de su naturaleza y vecindad, oficio ó profesion, nombres de sus padres y señas particulares de su rostro, talla y miembros corporales para poder probar en todos tiempos y circunstancias la identidad de la persona. — Art. 16. Cuidará el Alcaide indispensablemente, previo permiso del vocal de turno, de que cada año se blanqueen todos los aposentos, corredores y dependencias dos veces é lo ménos; una en el mes de abril y otra en el de noviembre. — Art. 17. Deberá el Alcaide visitar por sí cada dia á los incomunicados para consolarles y proveer á sus necesidades. — Art. 18. Queda absolutamente prohibido al Alcaide el recibir dádiva, gratificacion ó recompensa de los presos bajo ningun concepto ni pretesto, así cómo de aliviar ni empeorar la suerte de los presos por sí mismo y fuera de los límites de este Reglamento y órdenes de los tribunales. — Art. 19. No permitirá el Alcaide que haya en la cárcel especie alguna de juego; y si algun dia sobrare tiempo, despues de las faenas y ocupaciones de la casa, podrá utilizarlo en alguna ocupacion honesta y de recreo. — Art. 20. Tendrá el Alcaide un *libro verde*, esto es con cubiertas de este color, en el que abrirá la correspondiente hoja á cada preso que diere lugar á ser castigado, y en ella apuntará cada vez la fecha, falta y castigo á que aquel preso se hubiere hecho acreedor por su conducta. Este libro será tambien rubricado cómo el gran libro de registro. — Art. 21. — Cuidará el Alcaide de que los presos se presenten á las visitas con el mayor aseo y compostura, y tomará las medidas de seguridad que sean convenientes á fin de evitar toda contingencia desagradable. En caso de que se averiguase que directa ó indirectamente ha tratado de coartar á los presos la facultad de esponer sus quejas de palabra ó por escrito, será severamente reprendido, quedándole prohibido el reconvenirles por las quejas que hayan dado contra él, y aun de hablarles de las mismas. — Art. 22. En las visitas generales de cárceles que verifique la junta, será obligacion del Alcaide el poner de manifiesto el gran libro de registro, el libro verde y las carpetas de filiaciones: en ellas determinará la junta si las faltas anotadas á los presos en el libro verde han de continuarse en la filiacion. — Art. 23. Tomará el Alcaide sus disposiciones para que no puedan recibir los presos arma alguna ofensiva, cuerdas, instrumentos ni otros efectos que infundan sospechas. — Art. 24. Jamás podrá el Alcaide disculparse con la omision ó descuido de sus dependientes, á quienes podrá suspender de su destino siempre que lo juzgue razonable y conveniente: pero lo veri-

ficará por necesidad en los casos de soborno, connivencia, relajacion, embriaguez, falta de respeto, aficion al juego y otro cualquier vicio. De cuanto practicare por estos motivos debe dar conocimiento á la Junta por medio del vocal de turno.— Art. 25. En las dudas que se ofrezcan al Alcaide para el mejor desempeño de las atribuciones que le confiere este Reglamento y obligaciones que le impone, deberá acudir á la Junta protectora. — Art. 26. No permitirá el Alcaide bajo su mas estrecha responsabilidad que persona alguna entre en la capilla miéntras permanezca en ella algun reo. Solo facilitará su ingreso á las que de oficio deban evacuar alguna diligencia por órden del tribunal, á las que estén destinadas para su auxilio espiritual ó corporal y á las que desee ver el reo. Cuando este salga para el patíbulo evitará absolutamente que sea visto de los demás presos. — Art. 27. La vigilancia, el buen órden y la policía tanto gubernativa cómo local del establecimiento y de cuantos desgraciados existan en él, deben ser los principales objetos de la atencion del Alcaide, quien no ha de perdonar medio para conseguirlos inquiriendo al efecto el genio, instruccion, inclinaciones, habilidades y disposiciones de cada uno de los presos. — Art. 28 Debe ser finalmente el Alcaide humano, prudente é imparcial en el cumplimiento de sus deberes, desvelándose siempre en acumular medios de prosperidad en el establecimiento, atento siempre á dulcificar la suerte de los presos y á morigerarlos para volverles útiles y arrepentidos á la sociedad.

CAPÍTULO TERCERO.

De los Presos.

Art. 29. Se colocarán los presos en diversas estancias bajo el siguiente órden y clasificacion. Habrá un departamento para hombres y otro para mugeres, los que estarán subdivididos: 1.º De estancias de incomunicados. 2.º De delitos graves. 3.º Delitos leves. 4.º Delitos políticos y 5.º Detenidos. En cada una de estas subdivisiones estarán separados los encausados cuyos delitos provengan de perversidad de corazon, de los que indiquen acaloramiento ó arrebato de pasiones, así cómo los menores de edad de los mayores. — Art. 30. Se entenderán mayores de edad para los efectos de este reglamento los varones á los diez y ocho y las mugeres á los diez y seis años. — Art. 31. Para la conservacion del buen órden y arreglo interior nombrará el Alcaide, de entre los presos de cada dormitorio ó cuadra, un cabo que se denominará de *Sala*, á quien facultará suficientemente.—Art. 32. Los presos en comunicacion podrán leer todos los libros no prohibidos que les parezcan. En cuanto á los incomunicados la Junta, poniéndose de acuerdo con los tribunales, les procurará aquellas distracciones que no puedan comprometer el secreto de sus sumarias. — Art. 33. No impedirá el Alcaide por ningun estilo que los presos en comunicacion sean visitados por sus defensores, á los que facilitará la entrada proporcionándoles un aposento cómodo y seguro; así cómo tambien á aquellas personas que debiendo tratar de asuntos particulares con alguno de los presos obtengan permiso por escrito del vocal de turno. — Art. 34. No conviniendo á la seguridad pública ni al bien de los presos que estos tengan en su poder mucho dinero, fijará la Junta la cantidad que les será permitida; lo demás que se agenciasen con su industria, adquiriesen ó tuviesen por cualquier otro motivo, lo depositarán en la caja del Establecimiento dándoseles un *abonaré*. — Artículo 35. — Este depósito que se les conservará escrupulosamente, se les entregará en metálico el dia de su salida, y si falleciesen, á sus herederos ó á aquellas personas á favor de las cuales hubiesen dispuesto su entrega. — Art. 36. Si el preso no tuviere en que dormir, se le facilitará por la casa una estera bien fornida de esparto, un cabezal de lienzo con paja y si es posible una manta. — Art. 37. Estas camas ó petates se colocarán precisamente sobre las tarimas dispuestas al intento. — Artículo 38. Los presos pobres que no tengan absolutamente medios de subsistencia serán alimentados con los fondos del establecimiento. — Art. 39. A los de esta clase se les darán dos ranchos diarios, bien condimentados y racion de pan á las horas que disponga el Alcaide y aprueba la Junta. — Art. 40. A los mismos presos pobres cuyos vestidos presenten asquerosidad ó indecencia se les proveerá de vestido y calzado á discrecion de la Junta y en cuanto permitan los fondos del establecimiento. — Art. 41. Cualquier preso que perturbase el órden, que faltase al régimen establecido, al respeto á sus superiores, ó autoridades, á la decencia ó buena moral, que promoviese ó sostuviese riñas, que tuviese conato de fuga, ó complot con intencion de escaparse ó de cometer otro esceso; será castigado por el Alcaide dando parte al vocal de turno. — Art. 42 los castigos se concretarán á privacion de recreo, ó sea de bajar al patio y locutorio, á cepo, calabozo, pan y agua y solitario; pero la aplicacion de esta última pena estará reservada á la Junta á quien se consultará obrándose en la de las demás con la mayor prudencia. — Art. 43. Si entre los mismos presos resultase algun herido pondrá el Alcaide inmediatamente al culpado ó culpados en calabozos distintos é incomunicados, y sin imponerles otro castigo dará parte por escrito á la autoridad ó tribunal á quien competa, sin perjuicio de darlo tambien á la Junta por conducto del vocal de turno. — Art. 44. El que blasfemase del santo nombre de Dios, de la Vírgen ó de los Santos ó profiriese palabras obcenas é injuriosas contra determinadas personas, será inmediatamente puesto en el cepo, dándose parte al vocal de turno y en caso de reincidencia se le aplicará una mordaza. — Art. 45. Queda prohibido á los presos denominarse con apodos, ultrajarse entre sí y echarse en cara mútuamente sus delitos, faltas y motivos de su prision, cómo igualmente hablar de sus causas y de los trámites de ellas. — Art. 46. Al ingresar los presos ó detenidos y cada mes ántes de la visita general de la Junta se les enterará de los artículos del Reglamento, cuya observancia les incumba personalmente, traducidos al catalan para los naturales de las cuatro provincias de Cataluña, haciéndoles todas las esplicaciones que pudieren sobre su contenido. — Art. 47. Para evitar en lo posible la perpetracion de ciertos delitos que pueden cometer los presos no teniendo tal vez presentes las penas á que están sujetos, deberá enterárseles tambien de las leyes sobre fuga de cárceles y demás que arreglan el deber y comportamiento de los presos en las prisiones.

CAPÍTULO CUARTO.

Salubridad y comodidad.

Art. 48. Habrá en la cárcel un médico-cirujano dotado competentemente, quien á su saber y esperiencia deberá reunir una conducta moral y política irreprensible, acreditada honradez y conocido celo. — Art. 49. El médico-cirujano de la cárcel deberá llevar registro en que anote con estension y puntualidad la historia de las enfermedades de los presos, formándola de modo que proporcione datos exactos para arreglar el computo necrológico y poder distinguir la vida media, el sexo, edad y trabajos mas ó ménos sujetos á enfermedades y de estas las mas ó ménos comunes y mortíferas. Debe igualmente abrir registros de la mortalidad de los encarcelados y adquirir iguales noticias de las otras cárceles del reino y estrangeras para hacer las comparaciones y aplicaciones que recomienda el bien de la humanidad. Art. 50. Habrá tambien dos enfermerías, una para cada sexo, y un botiquin prevenido de todo lo necesario en la forma que la Junta tenga á bien determinar. — Art. 51. En cada enfermería se procurará tener prontos en el repuesto del botiquin los utensilios, vendajes, vasija, máquinas ó instrumentos que pudiesen necesitarse y asimismo un par de baños portátiles. — Art. 52. En las enfermerías deberá haber una separacion para los incomunicados. — Art. 53. Siempre que el Alcaide notare en algun preso señal ó síntoma de enfermedad cutánea, contagiosa ú otra cualquiera le mandará separar hasta que reconocido por el facultativo de la casa pase á la enfermería ó al lugar destinado á su dolencia. — Art. 54. En el caso de contagio, epidemia ó enfermedades peligrosas, deberá la Junta con su prudencia, prevision y celo tomar todas aquellas medidas estraordinarias de higiene y aun de curacion, que recomienden el gobierno, los cuerpos científicos y la opinion de las gentes sabias celosas y esperimentadas, tomando las noticias convenientes de los establecimientos de beneficencia de la ciudad y oyendo al facultativo de la casa. — Artículo 55. En caso de fallecer algun preso ó cualquiera de los dependientes de los que habitan en la cárcel se depositará por de pronto el cadáver en una sala destinada al intento, y solo po-

drá permanecer en ella el tiempo que la policía sanitaria tenga determinado, debiendo luego trasladarse al Campo Santo con decencia y por los medios que estén establecidos.—Art. 56. Se procurará por todos los medios posibles la vacunacion para que en todos tiempos se evite el contagio de las viruelas.—Art. 57. Al ingresar los presos en la cárcel, ántes de ser colocados en las estancias á que correspondan, deberán quedar en un aposento llamado de *observacion* para ser allí reconocidos por el facultativo. Despues de este reconocimiento si el preso disfruta completa salud pasará al local de su destino: si adoleciese de algun mal, se le pondrá en cura desde luego con todas las precauciones necesarias. — Art. 58. Los presos pobres cuyo esterior presente miseria y asquerosidad deberán ser pelados y limpiados por medio del baño, facilitándoles vestidos limpios ántes de pasar al local de su destino. — Art. 59. Cada dia deberán quedar bien lavadas y limpias las letrinas y sus conductos por los medios que establezca la Junta. — Art. 60. Todos los domingos se lavarán los pies los presos para conservar el aseo. — Art. 61. Además de los baños portátiles que debe haber en las enfermerías, habrá dos ó mas baños fijos para que se laven y limpien bien los ingresados cuya asquerosidad lo hiciese necesario y para los demás casos que recomiendan la salubridad y limpieza. —Art. 62. A estos efectos habrá los paños, toallas, cepillos, y demás útiles necesarios.

CAPÍTULO QUINTO.

Moral.

Art. 63. Para el auxilio espiritual de los presos habrá en las cárceles un Capellan legítimamente autorizado y dotado, nombrado por el Ayuntamiento, á propuesta de la Junta. — Artículo 64. El Capellan deberá residir en la cárcel, si posible fuese, y reunir á una completa instruccion del Evangelio, la moral y celo propio de su ministerio. — Art. 65. Todos los domingos y fiestas de guardar se celebrará misa en la capilla del establecimiento. — Art. 66. En los mismos dias hará el Capellan por la tarde una plática en cada uno de los dos departamentos, leyendo un estracto del Evangelio del dia con su esplicacion moral, y además ejercitará separadamente á los jóvenes en el catecismo de la doctrina cristiana. —Art. 67. Tanto en el departamento de hombres cómo en el de mugeres habrá un local para administrar á los presos y detenidos los Santos Sacramentos siempre que lo pidieren y prévio permiso del vocal de turno. — Art. 68. Llegado el tiempo de la cuaresma cuidará el Capellan de que se verifique debida y respetuosamente el cumplimiento de la iglesia, poniéndose de acuerdo con el Alcaide y con aprobacion de la Junta, y si al efecto necesitase algun eclesiástico auxiliar se le facilitará, asi cómo todo lo demás que fuese necesario. — Art. 69. A fin de que el solemne acto de la sagrada Comunion se verifique con la veneracion debida, tomarán el Capellan y el Alcaide con aprobacion de la Junta todas las medidas necesarias. — Art. 70. Pudiendo acontecer que haya en la cárcel presos de diversas religiones se esmerarán el Capellan, Alcaide y sirvientes en que no sean olestados por esta razon, procurando mas bien hacerles conocer que la religion católica es toda tolerancia y caridad.

CAPÍTULO SEXTO.

Industria.

Art. 71. Se procurará que todos los presos estén ocupados á fin de desterrar la ociosidad y sus fatales consecueccias, crear amor á la laboriosidad y fomentar la instruccion. A este efecto se desvelará la Junta en escogitar las especies de labores manufactureras y ocupaciones que puedan introducirse en la cárcel no perdiendo de vista las precauciones que requiere la posicion de los encarcelados. —Art. 72. A este efecto nombrará la Junta una comision especial de su seno para la formacion de un sencillo reglamento cuyos objetos preferentes deben ser las industrias que sufraguen las necesidades del establecimiento y fijar las recompensas. Y á fin de que al quedar constituida la Junta no carezca absolutamente de datos, se incluyen por separado las indicaciones que se han creido convenientes.

CAPÍTULO SÉPTIMO.

Distribucion de horas y órden interior.

Art. 73. Habrá en la cárcel una campana colocada en parage que pueda ser cómodamente oida de todos los puntos del establecimiento.—Art. 74. Esta campana sonará cada dia por primera vez media hora despues de haber salido el Sol en todas estaciones. Al oirse este toque los cabos de sala pronunciarán en alta voz estas palabras: *Alabado sea Dios Todopoderoso que premia á los buenos y castiga á los malos; su espíritu dirija nuestras acciones.* Todos contestarán: *Amen* y en seguida levantándose, doblarán sus camas ó petates y aguardarán el segundo toque para bajar al patio. — Art. 75. Desde este momento todas cuantas operaciones se hagan en el establecimiento se verificarán con el mayor silencio y compostura, sin poderse levantar la voz mas del tono regular para lo que fuese necesario, ni tampoco se permitirá cantar: el que lo hiciere será reprendido por la primera vez y castigado si reincidiere. — Art. 76. Al segundo toque bajarán los presos en comunicacion al patio con sus camas ó petates, los que colocados en su lugar, se pasará lista. Despues se lavarán indispensablemente cara y manos y se asearán en cuanto sea posible para presentarse á la revista de policía que se hará al tercer toque en la forma que el Alcaide tenga á bien disponer, y luego tendrá lugar la visita diaria del facultativo. — Art. 77. Evacuadas las estancias por los presos, se hará la limpia y aseo de las mismas por los medios que establezca la Junta. —Art. 78. El cuarto toque indicará el momento de empezar los trabajos, el quinto el de la hora de comer. Cuando despues de haber comido se quiera volver al trabajo se repetirá el cuarto toque, asi cómo tambien el quinto para el segundo rancho: por esta razon despues de hecho un toque, se indicará por el número de campanadas que á aquel correspondan, es decir, si es el 3.º tres, si el 5.º cinco y asi de los demás. —Art. 79. Cuando deban cesar los trabajos por la tarde, se tocará el sexto toque y todos volverán al patio á pasar lista y rezar en círculos el rosario que llevarán los cabos de sala, cuyo acto concluido se retirarán á sus estancias llevándose los petates.

Disposiciones generales.

Art. 80. Siempre se han conocido en esta Ciudad personas caritativas que se han complacido en prodigar limosnas en favor de los encarcelados ocultando sus nombres por modestia. Con el objeto de recibir estos socorros se establecerán y fijarán dos cepillos en los puntos mas concurridos de la Ciudad, y otro en la puerta de la cárcel bien asegurados y cerrados con llave que retendrá la Junta protectora. — Art. 81. Para la custodia esterior de la cárcel se procurará que se auxilie al Alcaide con una guardia militar, proporcionada al número de centinelas que deba mantener y patrullas de noche que puedan necesitarse debiendo el Alcaide acudir á su comandante siempre que le fuese preciso auxilio. —Art. 82. Este reglamento se considerará cómo interino en el primer año de su observancia, durante el cual la Junta protectora podrá hacer á la Municipalidad las observaciones que le dicten su esperiencia y celo sobre su contenido, á fin de obtener las rectificaciones, modificaciones y adiciones convenientes al mejor régimen del establecimiento y utilidad de los presos.

DISPOSICIONES

QUE DEBEN FORMAR PARTE DEL REGLAMENTO INTERIOR DE INDUSTRIA.

Art. 1.º Los trabajos en que por de pronto podrán ocuparse los presos son despepitar, hilar y aun teger algodon, hacer filástica, calceta, pleita, obras de esparto, palma y mimbres, dándoles cortadas las materias, algunas obras de cordonero y otras en que no se necesite el uso de herramientas que puedan servir de instrumento á los presos ya para dañarse, ya para procurarse la fuga. Tambien podrán ejercitarse en la lectura, escritura, cuentas y demás que haya proporcion. — Art. 2.º Señalará la Junta, oyendo previamente al Alcaide, las horas de trabajo de los presos segun la estacion. — Art. 3.º Al ingreso de cada preso se le preguntará que oficio ó profesion tie-

ne, ó que habilidad sabe ejercer, á fin de proporcionarle trabajo análogo á sus conocimientos y á sus deseos.—Art. 4.º Se procurará que las mugeres se ocupen en las labores de su sexo, con preferencia á las demas industrias; á cuyo objeto se les podrá encargar el coser y remendar las prendas de vestuario y ropa de uso de los presos, lavarla y hacer las coladas en el lugar que está destinado. Para estos trabajos acordará la Junta una pequeña retribucion.—Art. 5.º El preso que pida permiso para trabajar de su cuenta en cualquier arte ú oficio permitido en la cárcel, lo obtendrá inmediatamente de la Junta por escritos, con la sola condicion de que deje en los fondos del establecimiento aquella cantidad semanal que fijará la misma.—Art. 6.º Cualquier preso que quisiera ajustarse con contratista ó artesano de la ciudad ó de fuera de ella para alguna de las manufacturas permitidas, podrá hacerlo en los términos y precio que ambos quieran arreglarse, espidiéndole la Junta el correspondiente permiso con la condicion espresada en el artículo anterior.—Art. 7.º En el establecimiento debe haber algun ingenio ó máquina que necesite un agente de fuerza y robustez para que en ella pueda ejercitarse todo preso cuya salud lo exija y tambien para servir de castigo algunas veces oportunamente á los que sean robustos para sufrir este trabajo.—Art. 8.º La esperiencia de las ventajas que se consigan por este Reglamento y un detenido exámen de la índole, disposicion y situacion de los presos, acreditarán si puede establecerse en la cárcel con utilidad y provecho la fabricacion de todos los artículos que se necesiten en ella.

Informe médico-legal.

En 10 de mayo del año último se encontró en una cueva cerca de Rivellas el cadáver del jóven Massot de Darnius. La clase y número de heridas que en el mismo se observaron, no permitían dudar que á ellas era debida la muerte de este desgraciado. Algunos *trabucaires* presos hacia algunos dias en las cárceles de Ceret en Francia, eran reputados autores de tan cruel atentado: con tanto mayor motivo por cuanto era público que criminales de los conocidos con este nombre habian arrancado de sus hogares á aquel infeliz algunos meses atrás y se sabian las atrocidades é infamias que le hicieran sufrir, miéntras tuvo que seguir por aquellos montes tan odiosa compañia. El Procurador del Rey en dicho pueblo de Ceret, deseoso de recojer todos los datos posibles para llegar al conocimiento de la verdad, creyó necesario averiguar la fecha en que se habia cometido el asesinato. Persuadido de que el estado de putrefaccion del cadáver podia ilustrar muchísimo esta cuestion, mandó se procediese á su inspeccion, la que efectuó el cirujano de Montagut el 11 de mayo en el cementerio de Rivellas. Observando este que la putrefaccion estaba muy poco adelantada, declaró haber transcurrido pocos dias desde el fallecimiento de Massot; aquel Magistrado empero, no ignorando que la descomposicion pútrida podia desarrollarse con mayor ó menor prontitud é intensidad segun una infinidad de circunstancias sumamente variables, no se contentó con dicha declaracion y se dirigió al Sr. Juez de primera instancia de Olot para que se sirviese comisionar á dos profesores con el objeto de que determinasen por esperiencias físicas el grado de temperatura de la cueva y calculasen por esta el tiempo que pudo permanecer en ella el cadaver sin corromperse. Los SS. Casellas y Bolós que desempeñaron este cometido con la inteligencia propia de ilustrados profesores, tuvieron la satisfaccion de que se adhiriesen enteramente al siguiente dictámen los facultativos nombrados por el citado Procurador del Rey para el cotejo correspondiente.

«En desempeño de la comision que de parte del Procurador del Rey de Francia en Ceret se sirvió encargarnos el Señor Juez de 1.ª Instancia de la Villa de Olot, pasamos á examinar la cueva donde públicamente se dice que el dia diez del corriente mes todavía se encontraba el cadáver del malogrado jóven Massot de Darnius, y con el fin de contestar de un modo mas esplícito y mas aproximado á la verdad ó mas cierto á las cuestiones ó preguntas que á él se refieren y que quedan sentadas en los términos siguientes, á saber, la primera: «el cadáver que se dice de Massot se «hallaba en una cueva en un tiempo bastante frio, por cuya «causa la putrefaccion podia haberse hecho despues de un «largo tiempo, y débese por lo tanto hacerse constar por «esperiencias físicas los grados de temperatura de dicha «cueva, los cuales conviene determinar; y la segunda que «se manifieste su opinion sobre el estremo de saber el tiem«po que habia sido necesario para que el cadáver estuviese «en putrefaccion durante los dias que permaneció en la «cueva; y en otros términos, calcular por la temperatura «de esta el tiempo que no habria entrado todavía el cadá«ver en estado de putrefaccion.»

La primera de estas proposiciones se resuelve fácilmente con solo la aplicacion del termómetro; pero la segunda es mas difícil por no decir imposible en medicina legal donde la mayor parte de sus cuestiones tienen que resolverse por aproximacion ó por cálculos de probabilidad mas ó ménos exactos.

Sin embargo, ayudados de los datos que mas importancia nos presentan procuraremos estimarlos por el valor mas justo que tengan segun nuestro concepto, fundado en principios de ciencia; pero siendo preciso despachar semejantes diligencias con muchísima premura no nos ha sido posible darlas toda la esplanacion que hubiéramos deseado, y hemos de limitarnos por fuerza en improvisar tan solamente la indicacion de lo mas importante al objeto, diciendo:

1.º Que conducidos ayer cuatro del actual á las 12 1/2 del dia á la cueva antedicha del Pueblo de Rivellas y examinándola con la atencion requerida, hallamos que este subterráneo, que poco ántes estaba cerrado con piedras movibles, despedia un hedor reumático algo podrido, y cuyo local estaba formado naturalmente por una bóveda y costados de una piedra caliza muy unida y fuerte, de la que y de vez en cuando trasudaba alguna gotita de agua, y cuya base la formaba un suelo húmedo y fangoso por el que manaba un poco de agua que salia del fondo de dicha cueva, mayormente en tiempo de lluvias, y particularmente despues de las acaecidas en los pasados dias de mayo; el que se hallaba á la sazon cubierto de un lecho de yerbas delgaditas, hojas y troncos de arbustos así que de piedras que al principio y cuando se hizo, que no parece datar de mucho tiempo, debia servir para privarse de la humedad del terreno los que estarian en él, y que ahora se hallaba además mezclado con mucha porqueria y empapado de la humedad antedicha.

2.º Que metido en seguida el termómetro de Réaumur en la referida cueva, de 20 á 21 grados en que estaba este en aquel mismo momento al aire libre, bajó á los nueve sobre cero; cuya temperatura si en aquella hora del dia y en el mes de junio estaba tan poco elevada, cuanto ménos habia de estarlo en las demás horas del dia en últimos de abril y primeros de mayo, de modo que en aquel entónces seguramente que bajaria á los 3 ó 4 al medio dia, y á cero ó ménos por la mañana y noche: y sí en un dia moderadamente caluroso cómo lo era el de ayer, dicho termómetro marcaba en la cueva 9 grados sobre cero en su máximum, cuanto ménos habia de haberlos en últimos de abril y primeros de mayo, cómo se ha dicho, en cuyo tiempo estaria ya seguramente en la cueva el cadáver en cuestion. Cuya consideracion es de tanta importancia cómo que fija la parte mas interesante de esta materia, reduciéndose á decir, que siguiendo las proporciones ante dichas, la temperatura que ayer por la mañana habia de bajar á los 3,4 ó 5 grados debia estar en aquella predicha época á cero á lo ménos, y sobre este asunto aclara la cuestion Orfila, ese gran físico médico legista de la Francia, y la decide diciendo, que la temperatura de 3 ó 4 grados retarda constantemente la invasion de la putrefaccion y hace lenta su marcha y que cuando el termómetro llega á ménos de cero la putrefaccion está completamente detenida y las sustancias animales pueden conservarse indefinidamente (Diccionario de medicina, art. Putrefaccion. Tomo 18, pág. 83 y 84).

Y pasando de aquí á la segunda cuestion decimos:

1.º Que el cadáver precitado si bien era el de un jóven de 17 á 20 años, gallardo cuando fué preso, bien nutrido y de

una complexion algo delicada, habiendo meses que estaba preso y corria vagando por las montañas mas ásperas y muy difíciles, ntre frios y humedades, sufriendo todas las inclemencias del tiempo y de la estacion mas rigurosa, privaciones y disgustos de toda especie, fatigas escesivas, mal alimentado, mal vestido, falto de limpieza, con una tristeza inherente á su estado, temores, sustos, desconfianza ó desesperacion de recobrar jamás su libertad, y sometido finalmente á un cúmulo de causas deprimentes no podian ménos de deteriorar notablemente su complexion y salud, si sobre todo se atiende al cambio tan repentino y contrario de vida y demás cómo se hallaba tan tristemente sometido de algunos meses á esta parte.

2.º Que este hombre sin embargo de haber sufrido una muerte violenta y repentina debia de hallarse ya por las precitadas causas, cuando ménos en un estado valetudinario que es un equivalente al de un largo padecimiento morboso, ó enfermedad crónica anterior.

3.º Que este mismo cadáver en virtud de sus heridas y especialmente la del cuello, hubo de haber sufrido una hemorrágia considerable que hubo de dejarle desangrado, cómo así lo confirman los primeros que vieron la sangre que habia en la cueva y que por consiguiente le faltó ya una de las principales materias que mas prestan para la pronta corrupcion.

4.º Que la cueva antedicha se debe además considerar cómo una tumba espaciosa de piedra, bastante seca, sobre todo por la parte de la bóveda y paredes, y por lo que mira al suelo predicho si bien se hallaba en alguna humedad y principios de putrefaccion despues de algunos dias de lluvias, y de la porquería que se le habia añadido, no habia de ser así algunos dias atrás en que se pondrian aquellas matérias de nuevo, seguramente para incomunicarse con aquel suelo naturalmente húmedo y fangoso, cómo se ha dicho, por médio de sustancias herbáceas, leñosas, y juntamente pedregosas, lo que mas bien serviria para conservar cerca del cadáver una frescura que añadida á la que naturalmente tiene la cueva, seria poco favorable á su corrupcion al mismo tiempo que le privaria de la influencia húmeda de su suelo, contribuyendo así en retardar mas bien que en precipitar la putrefaccion.

Y si á las tales razones ó argumentos positivos se añade que dicho cadáver miéntras estuvo en la cueva cómo aislado y separado de la accion directa no solamente del aire libre sino tambien de los rayos del sol, vientos y llúvias, y que cuando se quitó de aquella para transportarle en el cementerio de Rivellas, se espuso nueva y repentinamente á alguna de estas causas, donde el cirujano de Montagut verificó el reconocimiento é inspeccion el dia once, y le encontró sin embargo sin señales de corrupcion á lo ménos en su hábito esterior, á escepcion de la herida del cuello de la que unicamente hace mencion; atendiendo á que la traslacion del cadáver de un puesto al otro tan repentino habia de producir una descomposicion cadavérica tanto mas pronta cuanto mayor y mas directa fuesen la de los elementos átmosféricos que obraban sobre el cuerpo, y que combinándose los unos facilitaban la descomposicion de los otros; si se considera que en este estado estuvo algunas horas ántes que se le enterró, y que la tierra y lugar donde se hizo la inhumacion en el cementerio de Rivellas era tambien muy favorable para precipitar rápidamente la corrupcion, porqué se encerró en una caja que fácilmente se penetraria de la humedad del terreno; que la tierra de este estaba compuesta de materias animales cadavéricas en corrupcion cómo lo son las de los cementerios comunes, que esta tierra era además muy crasa y muy húmeda, que el entierro de la caja se hizo á unos cuatro palmos de la tierra la que se dejaba fácilmente penetrar por las lluvias; y que finalmente el cadáver cómo comprimido en médio de tales circunstancias, y espuesto por consiguiente á una mas rápida descomposicion de sus elementos, no se hallará estraño, y al contrario se entrará en conocimiento de porqué sin embargo de estar casi incorrupto cuando fué separado de la cueva ha corrido desde entónces con bastante rapidez una descomposicion y putridez cómo se le ha encontrado ahora con la exhumacion. Causas contrarias habian de producir indispensablemente efectos contrarios, de modo que en la cueva cómo que el cadáver estaba bajo su propia accion se descomponia mas bien de dentro á fuera, esto es del centro á la circunferencia cómo lo probaria ya el meteorismo que dice el cirujano precitado se halló en su primera inspeccion y que bajo la influencia de las causas predichas cuando estuvo fuera de la cueva se precipitó rápidamente la descomposicion esterior.

La circunstancia de haber gusanos en la herida del cuello no obsta en nada en nuestro concepto; pues que es sabido que puede haberlos y basta para producirlos el que algun insecto vaya á deponer sus huevos ó larvas en las úlceras poco despues de la muerte y aun en el vivo mismo.

Todo lo cual nos parece evidenciar y concluimos diciendo que el cadáver dicho del jóven Massot hallado el dia diez del mes pasado en la cueva precitada, podia haber estado diez, doce y aun mas dias sin corromperse notablemente, y que las circunstancias de la dicha cueva no solo eran poco favorables á la corrupcion sinó que hasta la impedian, ó cuando ménos la retardaban y la hacian mas lenta ó desapercibida.

Con lo dicho nos parece igualmente haber satisfecho las preguntas que forman el objeto de la cuestion ó de la consulta é informe que pide el Procurador Real de Ceret, y haber cumplido lo mandado por este Señor Juez, conforme á principios de ciencia, á los datos que concernientes al asunto se han podido recoger, y á las inducciones que sobre ellos y los hechos hayan podido hacerse; y con aquella salvedad empero propia de la ciencia que en cálculos de concepto y de probabilidad pueden hacerse, esperamos que el tribunal se hará cargo de la improvisacion de este informe que por apremio del tiempo ha tenido rápidamente que hacerse, y que siendo tantas las circunstancias que en matérias de esta especie pueden hacer variar el concepto, queda el nuestro que emitimos, cómo el de cualquier otro, susceptible siempre de modificaciones ó de rectificaciones ulteriores.

Olot 5 de junio de 1845.
Dr. Pedro Casellas y Coll.
José Bolós.

TOXICOLOGÍA.

INTOXICACION CAUSADA POR LA INGESTION DE UNOS CARACOLES. — El dia 20 de junio de 1836, á las ocho horas de su mañana, fuí llamado con urgencia para asistir á una familia avecindada en el pueblo de S. Justo Desverns (provincia de Barcelona) que se componia de cinco personas de ambos sexos, á saber dos adultos y tres jóvenes, los cuales se vieron á un tiempo acometidos de un cólico intensísimo caracterizado por los síntomas siguientes: violentas y simultáneas deposiciones por cámaras y vómito, calambres en las estremidades inferiores y músculos abdominales, convulsiones generales con preferencia de los músculos frontales y de los ojos, retortijones y rugidos, atronadores de tripas, semblante abotagado y encendido, lengua eritematosa y contraida, sed inestinguible, ojos centellantes y delirio.

De la identidad de la afeccion y de la simultaneidad en verse atacados todos los individuos de la familia no era difícil fundar la sospecha de existir una causa comun y específica, que habia obrado á un tiempo; por lo que tomando en cuenta la distancia de la botica, procuré satisfacer las indicaciones apremiantes con los medios que tenía á la mano; así es que con arreglo á estos principios, considerando que la sustancia tóxica obraba en el estómago, protegí su eliminacion con agua tibia y aceite, y con mucha satisfaccion logré disminuir, y progresivamente desaparecer el cuadro alarmante de síntomas arriba citado; de suerte que los que pudierón lograr el descarte mas completo y con ménos tiempo fueron los primeros que quedáron libres.

Subsiguió á dicho estádio suma postracion de fuerzas físicas acompañada de atontamiento y moderra, cuales efectos oportu-

namente se medicaron con el uso de los ácidos vegetales diluidos, y con los repercusivos en el emporio guardando religiosamente dichos enfermos cama y dieta por espacio de tres dias, pasados los cuales se hallaron perfectamente.

Por la inspeccion de las deposiciones, y por el testimonio de las conchas, sospeché la causa que podia haber producido aquel trastorno, y quedó en parte confirmada mi sospecha, cuando los pacientes me refirieron, que aquella mañana habian almorzado de caracoles, (los cuales, segun el citado testimonio, pertenecieron á la especie *Helix pomatia* L.); que los habian comido con mucho gusto, y no en esceso, y que apénas habia discurrido una hora de su ingestion, cuando se vieron acometidos de ansias, vértigos y calor en el epigastrio, únicos fenómenos de que conservaban reminiscencia.

Cómo ni la naturaleza de los productos evacuados, ni la relacion de los enfermos me aclarase satisfactoriamente la causal de aquel inesperado accidente, fué menester entrar en pormenores é investigar acerca la condicion dañina de aquellos testáceos; pues que en general no se reconoce en dicha sustancia cualidad alguna virulenta, y acometidas las indagaciones, resultó que dichos animales habian sido cazados en una retamera del monte llamado de San Pedro Martir, y por lo mismo es muy probable, que el alimento esclusivo de los mismos habia sido la retama comun *Spartium scoparium* L.

En la misma mañana del citado dia, miéntras socorria á la familia precitada, fuí llamado para asistir á otra del pueblo de Esplugas, distante un cuarto de hora de aquel, la cual se hallaba en igual estado que la primera por las mismas causas y circunstancias, y á su tiempo obtuvo completa curacion con los mismos medios que dejo anotados.

Consulté estos casos, para mi nuevos, con un práctico juicioso de la comarca, quien me contestó haber observado otros iguales producidos por la indicada causa; en cuya atencion ¿será útil dar publicidad á estos hechos para prevenir tan funestos accidentes?

JOSÉ FAURA.

QUÍMICA Y FARMACIA.

DE LAS REACCIONES QUÍMICAS QUE ESPERIMENTAN LOS MEDICAMENTOS EN LOS APARATOS DIGESTIVO Y CIRCULATORIO.—Nos hemos hallado embarazados para poder dar el análisis, que habíamos prometido de la última obra que acaba de publicar M. Mialhe; (1) todo es tan conciso en ella y tan importante que hubiera sido necesario, para hacerle bien, no tan solo citar párrafos sino dar casi la obra por entero; pero el objeto todo práctico de nuestra publicacion nos impone límites. Hemos ya publicado algunas de las opiniones del autor acerca el valor terapéntico de algunos preparados de hierro, y ahora vamos á dar á luz los hechos que sirven de base á los trabajos de Mialhe.

Cualquier medicamento para tener una accion bien real en el organismo, pero no local, debe ser absorvido; mas para esto es menester que la sustancia sea flúida ó pueda serlo. Muchos medicamentos son sólidos é insolubles *al agua*; y cómo es que obran en tal estado? Es, dice Mialhe, porque son solubles en los ácidos, álcalis ó disoluciones salinas que se hallan en la economía; es á favor de estos licores que la disolucion se efectúa. Pero cambiando la cantidad de ácidos, álcalis y sales contenidas en los humores orgánicos, segun las condiciones diversas en que se encuentra la economía, se sigue de esto que para una cantidad determinada de sustancia sólida, dada al interior ó aplicada al esterior, una proporcion variable de la sustancia será introducida en la economia segun las condiciones en que se halle. Sea, por ejemplo, el óxido de hierro introducido por la boca; llega al estómago, encuentra el jugo gástrico, se combina con los ácidos clorídrico y láctico que este contiene y forma un cloruro y lactato solubles, y podrá en este caso pasar al torrente de la circulacion. Pero si la parte de óxido transformada en sal es la que puede ser absorvida, se comprende que cuando el líquido ácido del estómago estará saturado, cualquiera que sea la parte de óxido que quede, se comportará cómo un polvo inerte. De aquí esta conclusion rigorosa, que un medicamento insoluble no obra en proporcion de la dósis ingerida, sinó en proporcion de la parte vuelta soluble. Y si, cómo la observacion clínica lo demuestra, las sustancias disolventes contenidas en los humores vitales, varían en calidad y en cantidad segun las circunstancias de alimentacion, habitacion, salud, enfermedad, se concibe que para una misma dósis la accion medicatriz variará segun las mismas circunstancias. Estas nociones tan sencillas son la llave para poder esplicar un gran número de fenómenos, que ántes esplicábamos admitiendo idiosincrasias, caprichos de la economía, lesiones de las propiedades vitales, etc.

No hay práctico, que no haya reconocido cuan infiel medicamento son los calomelános, y no hay ninguno que no haya observado la salivacion, y aun síntomas de envenenamiento á consecuencia de una dósis de esta sustancia que otras veces solo determina una purgacion. Pues bien; no tan solo M. Mialhe dá la esplicacion de estos hechos, sinó aun da á conocer el medio de evitar que no se reproduzcan.

Los calomelános son insolubles y cómo á tales absolutamente inertes, pero si se les pone en contacto con sal marina en parte se transforman en sublimado, que es soluble y perfectamente absorvible, pues los humores de la economía contienen cantidades variables de sal segun el modo de alimentacion pues que con los alimentos es del modo que la sal es introducida en la economía; si pues un enfermo, está desde mucho tiempo sometido á una dieta severa, sus humores no contendrán casi nada de sal y los calomelános atravesarán el tubo digestivo sin esperimentar ninguna modificacion; si se nutre el enfermo, es decir si se introduce sal en los líquidos de la economía, los calomelános pasarán al estado de sublimado en cantidad tanto mayor en cuanto los humores que reaccionan contengan mas sal.

Sin duda, ántes de M. Mialhe, los terapéuticos y toxicólogos sobre todo, se habian ocupado de las reacciones químicas que se pasan entre los medicamentos durante su *preparacion ó su uso instantáneo*; pero nadie habia insistido cómo él acerca las reacciones que acaecen el en aparato digestivo, no solamente entre los diversos medicamentos empleados, sino tambien entre los medicamentos y los líquidos exhalados *á la superficie* de sus paredes.

Nadie habia hecho comprender cómo él la influencia de la alimentacion en la accion de los medicamentos. Nuestro autor no se queda aquí, el medicamento se vuelve soluble y por todas partes es absorvible; ya absorvido que se hace de él? Se mezcla con la sangre y de aquí nuevas *reacciones químicas* se efectúan; la sangre en efecto contiene albúmina, álcalis y sales que ejercen en la sustancia con la que están en contacto una accion molecular que la química hace preveer. Aquí es donde Mialhe nos hace ver cómo el *alumbre*, penetrando nuestros tejidos, primero es descompuesto por los álcalis de la sangre, de modo que forma una subsal insoluble que se depósita en la trama orgánica y llena las mallas curtiéndolas si podemos decirlo así; tambien nos demuestra cómo una cantidad nueva de alumbre, no siendo modificada por el álcali saturado, obra entónces fluidificando la albúmina, activando la exhalacion, y cómo en fin esta mezcla *aluno-albuminica flúida*, entrada otra vez por la gran circulacion, vuelve á solidificarse, cuando se encuentra en presencia de todos los álcalis contenidos en la masa sanguinea; y por este último hecho esplica porque el alumbre, administrado á alta dósis, detiene las hemorrágias generales. En una palabra, cómo el alumbre, que en pequeña dósis, es un astringente local muy precioso, se hace á dósis alta un fluidificante local, muy enérjico y despues de absorvido un hemostático general de una

(1) *Tratado del arte de recetar*, ó Nociones de Farmacología, aplicada á la medicina, por el Doctor Mialhe, farmacéutico, profesor agregado de la Facultad de medicina. 1 tomo grande en 18.º precio 4 fr. 50 c., en casa Victor Masson.

eficacia incontestable. Tambien nos hace ver cómo la estricnina poco soluble en el humor alcalino de los vejigatórios, debe producir poco efecto por el método endérmico, al paso que la morfina, que al contrario se disuelve muy bien en este líquido orgánico, produce por este medio al ménos tanta accion cómo por su ingestion por el tubo digestivo. Si ciertas sustancias coagulan la albúmina de la sangre, si otras la fluidifican cómo lo demuestran los esperimentos de Mialhe se comprende fácilmente que los últimos deben destruir el efecto de los primeros. Partiendo de esta idea es cómo esplica Mialhe porque el amoníaco disipa los síntomas de la borrachera: que se introduzca alcohol en la economía, la albúmina de la sangre se coagulará, el celebro recibiendo la sangre de este modo alterada, no funcionará cómo en el estado normal, de aquí los síntomas que constituyen la borrachera; que se tome un poco de amoníaco, la albúmina será fluidificada y los síntomas de la borrachera desaparecerán. No se crea que M. Mialhe procure esplicar *el modo cómo* la coagulacion de la albúmina por el alcohol produce la borrachera; nada de esto, él solo se para en una cosa y es que la coagulacion de la albúmina es una de las condiciones materiales de la borrachera y que el amoníaco fluidificando la albúmina coagulada vuelve á la sangre las condiciones que tenia ántes de la ingestion del alcohol.

Lo que hemos dicho hace presentir que para Mialhe, es principalmente por las modificaciones que ellas determinan en la sangre y por consiguiente en la circulacion y en las funciones de la nutricion, que las sustancias absorvidas producen los efectos útiles ó dañosos á la economía viviente es decir, que en la accion de los medicamentos y venenos, es la sangre la que es primero modificada: hemos leido con grande interés el artículo en el que el autor desarrolla esta hipótesis que nosotros creemos fundada.

En fin, una de las consecuencias mas importantes que se sacan de los principios espuestos en el libro del que damos un resúmen insuficiente, es que podemos destruir el efecto de una sustancia dañosa aun cuando ha sido *absorvida*, conociendo una materia *absorvible* que pueda hacer pasar la sustancia absorvida al estado insoluble, en una palabra, no es solamente en el estómago sino en la sangre misma donde se efectúan reacciones químicas parecidas á las que se pasan en los laboratorios.

Para algunas personas que todo lo quieren hallar en los antíguos, las ideas de Mialhe no serán nuevas, no faltarán algunos que dirán que Silvio, Boerhaave, etc., habian insistido mucho en las alteraciones de los humores y acerca la influencia que tienen en la salud, las acideces y alcalinidades anormales, que estos médicos esplicaban el efecto del vírus por una especie de fermentacion química, etc. A este responderémos que los antíguos tenían ideas de la acidez, alcalescencia y fermentacion muy diferentes de las actuales, que entre aquellas ideas añejas y las de Mialhe, media la diferencia que hay entre la demostracion y la hipótesis, entre el sueño y la realidad. Que se busque entre las mejores obras de los grandes médicos del siglo 12 una teoría de la diabetes análoga á la de Mialhe, que se busque un contraveneno que cómo el sulfuro de hierro hidratado destruya la accion maléfica de casi todos los venenos metálicos, que se nos enseñen estas idéas tan claras, tan precisas acerca la clasificacion de los venenos; se encontrará algo comparable á sus indigaciones acerca la absorcion de los medicamentos y venenos, cómo tambien acerca los mercuriales y ferruginosos!

Lo repetimos, la obra de M. Mialhe es nueva, respecto á la idea y á la relacion de la mayor parte de los hechos que contiene, si ha costado mucho tiempo y trabajo, este tiempo y este trabajo darán frutos en los que el autor puede confiar. Sin duda que no ha llenado del todo su mision, en verdad hay algunas que llenar, pero están dados los primeros pasos, el camino está trazado y muy pronto la terapéutica entera habrá entrado en él.

DOCTOR MARTIN MAGRON.

DE LAS TINTURAS ALCOHÓLICAS. — La Sociedad de Farmacia de Paris había propuesto para objeto de un premio que debía adjudicarse en 1845, la cuestion de las tinturas alcohólicas, é indicado en las dos cuestiones siguientes los puntos sobre los que los concurrentes debían poner la atencion.

1. Determinar con esperimentos precisos, cuales son los grados del alcohol mas favorables á la preparacion de las tinturas alcohólicas.

2. Cual es la proporcion de alcohol indispensable para disolver todas las partes activas de las sustancias medicamentosas mas generalmente empleadas. El premio ha sido adjudicado á M. Personne, preparador de la Escuela de Farmacia. He aquí las conclusiones que resumen el trabajo premiado.

1. Los grados del alcohol prescritos por el Codex no son siempre los mas favorables para disolver en la mayor cantidad los principios contenidos en las sustancias empleados para la preparacion de las tinturas.

2. Estos grados no pueden admitirse de un modo general y por analogía sinó por un cierto número de sustancias. La esperiencia es la sola que debe fijar el que conviene mejor á cada una de ellas.

3. La proporcion de cuatro partes de alcohol para una de sustancia, empleada por el Codex, casi en ningun caso es suficiente para disolver en totalidad las partes solubles de estas materias. Los casos en que estas proporciones son suficientes son bastante raros para impedir generalizar este hecho.

4. La cantidad de alcohol suficiente para depurar completamente una sustancia es en general, de cinco partes de alcohol para una de sustancia. Sin embargo para ciertos casos, bastante raros, esta proporcion no es bastante fuerte, pero la cantidad de materia no disuelta es tan poca que se puede despreciar y hace una regla general.

5. La cantidad de alcohol es siempre suficiente para depurar una sustancia, cuando este vehículo es en bastante cantidad para bañarla y cuando estas materias son de naturaleza herbácea, cómo las hojas.

6. Los grados alcohométricos que he encontrado mas convenientes para la preparacion de las diferentes tinturas, son el alcohol á 84° á 56° y á 45°.

Se encontrarán estos grados en una tabla con las sustancias á que convienen. He añadido tambien á cada una de estas tinturas la cantidad de sustancia equivalente á 1 gramo de tintura.

Citaré ántes de terminar un hecho singular que, cómo se puede ver se ha presentado á cada esperimento; en efecto casi cada vez que la proporcion de alcohol ha sido demasiado fuerte para depurar la sustancia, he obtenido siempre ménos estracto que cuando esta proporcion era la suficiente, es decir, que cuanto mas se aumenta la cantidad de alcohol tanto ménos estracto se obtiene.

Este hecho análogo al que se observa igualmente cuando á una disolucion concentrada de opio se añade agua, que se vé precipitar materias que ántes estaban disueltas; este hecho digo, prueba bastante que habria un grande inconveniente en aumentar mucho la proporcion de alcohol en la preparacion de las tinturas, pues además de que disminuiria la densidad de la tintura con esta adicion de alcohol, ella lo sería aun ménos por la precipitacion de cierta cantidad de materia cómo acontece con la disolucion del opio.

Tabla de los diferentes grados del alcohol que debe emplearse para cada sustancia.

		En números redondos.	
Se preparan con 1 parte de sustancia y 5 de alcohol á 80° las tinturas de........	Quina amarilla	1 gramo de tintura equivale	á 0,20 polvo.
	Jalapa.	1 gr.	á 0,19 polvo.
	Canela.	1 gr.	á 0,20 polvo.
	Pelitre.	1 gr.	á 0,20 polvo.
	Azafran.	1 gr.	á 0,17 polvo.
	Castóreo.	1 gr.	á 0,18 polvo.
	Mirra.	1 gr.	á 0,19 polvo.

	Riubarbo	1 gramo tintura equivale	á 0,18 polvo.
Se preparan con 1 parte de sustancia y 5 de alcohol á 56° las tinturas de..........	Ajenjo.	1 gr.	á 0,19 polvo.
	Quina gris.	1 gr.	á 0,20 polvo.
	Ipecacuana.	1 gr.	á 0,19 polvo.
	Nuez vómica.	1 gr.	á 0,20 polvo.
	Genciana.	1 gr.	á 0,18 polvo.
	Quina roja.	1 gr.	á 0,20 polvo.
	Digital.	1 gr.	á 0,18 polvo.
	Sen.	1 gr.	á 0,19 polvo.
	Escila.	1 gr.	á 0,17 polvo.
	Eléboro negro.	1 gr.	á 0,18 polvo.
	Raiz de asaro.	1 gr.	á 0,19 polvo.
	Contrayerba.	1 gr.	á 0,20 polvo.
	Polígala.	1 gr.	á 0,18 polvo.
	Gengibre.	1 gr.	á 0,20 polvo.

Con alcohol á 56° 8 partes (Codex) la tintura de cantáridas.

Se preparan con 1 parte de sustancia y 5 de alcohol á 45° las tinturas de	Raiz de valeriana.	1 gr.	á 0,19 polvo.
	eléboro blanco.	1 gr.	á 0,18 polvo.
	Bulbos de cólchico.	1 gr.	á 0,19 polvo.
	Hojas de ásaro.	1 gr.	á 0,19 polvo.
	Acónito.	1 gr.	á 0,19 polvo.
	Cicuta.	1 gr.	á 0,18 polvo.
	Belladona	1 gr.	á 0,19 polvo.
	Beleño.	1 gr.	á 0,18 polvo.
	Estramonio.	1 gr.	á 0,18 polvo.

En cuanto al modo de preparar estas tinturas creo que la esperiencia ha probado bastante que de todos los medios propuestos la maceracion en frio es la que conviene mejor.

(L' Abeille médic.)

MEDIO PARA RECONOCER LA BUENA CALIDAD

del centeno con cornezuelo, por el Doctor Rambostham. — El esperimento es muy fácil de hacer y puede ser frecuentemente útil á los prácticos,

Hélo aquí; cuando se deja cubierto por algunos segundos un infuso hecho con el polvo del secale y en destapándole presenta un color de carne subido y que las partes sólidas se están depositadas al fondo del vaso, entónces podemos contar con la accion espulsiva del remedio. Si por el contrario, la infusion despues del tiempo dicho, se presenta con un aspecto lacto-mucilaginoso, y que en la superficie se perciban partes no disueltas del centeno, no se logrará ó rara vez el efecto deseado.

(Idem).

PÍLDORAS DE CÁPSICO FERRUGINOSAS.

Por el doctor Schneider.

Tómese:	Etiope marcial.	15 gramos.
	Polvo de colombo.	4 gramos.
	Polvo de canela.	4 gramos.
	Cápsico ánnuo.	1 gramo.

Estracto de manzanilla C. S.-.M. y hágase una masa perfectamente homogénea; divídase en píldoras del peso de 10 centígramos y espolvoréense con polvo de canela.

Estas píldoras se administran á la dósis de diez, tres veces al dia. Schneider las emplea por espacio de 40 años en los casos de clorosis y este práctico afirma que jamás ha visto que fueran ineficaces.

VARIEDADES.

ACADEMIA REAL DE MEDICINA DE BÉLGICA.

Programa de las cuestiones propuestas por la Academia en sus sesiones del 27 de octubre de 1844; de 29 de junio y de 28 de setiembre de 1845.

I. — Concurso de 1844 — 1846.

Primera cuestion. — « Describir el estado puerperal, é ilustrar con hechos, la naturaleza y el tratamiento de las enfermedades á las que predispone este estado. — Premio: una medalla de oro de 500 francos.

Segunda cuestion. — « Indicar las medidas y precauciones útiles para conservar la salud de los detenidos en las casas penitenciarias sometidas al régimen de la separacion completa. »

La Academia recomienda á los concurrentes que, para apoyar sus opiniones, solo echen mano de hechos sacados de las mejores fuentes. — Premio: una medalla de oro de 300 fr. — Un decreto real del 20 de noviembre de 1844, expedido á propuesta del Sr. ministro de justicia, aumenta el premio de la medalla hasta el valor de 800 fr.

Tercera cuestion. — « Dar la estructura anatómica comparada del útero, en las hembras de los cuadrúpedos domésticos; describir con precision las modificaciones que esperimentan las cuerpos de Gaertner en las diferentes edades de la vida y en el estado de gestacion, en los animales que están provistos de este aparato orgánico; y en fin indicar el papel que el mismo desempeña en la economía animal. » — Premio, una medalla de oro de 300 fr.

Cuarta cuestion. — « Esponer y apreciar metódica y razonadamente las aplicaciones que, desde principios del presente siglo, se han hecho de la física y química, á la medicina tanto teórica cómo práctica. »

La Academia consiente en que sean á la vez indicadas, espuestas y sometidas á una apreciacion razonada, todas las aplicaciones de la física y de la química, hechas desde principios del siglo décimo nono, á la medicina, tomando á esta bajo la acepcion más lata (fisiología, patología, terapéutica, higiene, medicina pública). — Premio: una medalla de oro de 1,000 fr.

Las memorias deberán escribirse en latin ó en francés.

II. — Concurso de 1845 — 1846.

« Dar á conocer los efectos de la sal comun, tanto cómo medio de mejorar y conservar los forrages, cómo medio preservatriz contra las enfermedades de los animales herbívoros destinados á la agricultura, indicar la cantidad que se puede dar de ella á cada animal, teniendo en cuenta la especie á que pertenece, su destino, edad, temperamento, estado de su salud, localidad que habita y las condiciones higiénicas mas ó ménos favorables en que se puede encontrar; establecer cuáles sean los mejores modos de administrar la misma sal, sea para condimento sea para conservar las materias alimenticias; en fin, señalar los accidentes ó enfermedades que podrian resultar de su uso en dósis muy crecidas. »

Las memorias deberán escribirse en francés, flamenco ó latin en estilo sencillo y conciso, bajo la forma de instruccion popular al alcance de los agricultores, apoyada principalmente sobre los hechos y esperimentos publicados por los veterinarios y agrónomos de diferentes paises. — Premio: una medalla de oro de 600 fr.

III. — Concurso de 1845 — 1847.

Primera cuestion. — « Dar á conocer el influjo que ejercen los pantanos y *polders*, especialmente en Bélgica y paises limítrofes, sobre la salud y la duracion de la vida, indicar los medios de neutralizar este influjo en todo ó en parte, á

beneficio de medidas higiénicas tanto públicas cómo privadas.» Premio: una medalla de oro de 1,200 fr.

Segunda cuestion. — «Determinar con esperimentos las modificaciones que esperimentan en el canal digestivo, la albumina animal, la fibrina, el azúcar, la fécula y la goma.

«Examinar la forma segun la que son absorvidas dichas materias, y cómo se conducen ántes y despues de la conversion del quilo en sangre.»

La academia desea que este trabajo vaya acompañado de una série de análisis cuantitativos de las sustancias resultantes de las modificaciones arriba indicadas. Premio: una medalla de oro de 800 fr.

Tercera cuestion. — «Establecer una teoría de la quilosis, de la linfosis y de la hematosis, con respecto á las analogías que pueden presentar estos tres actos orgánicos; dar á conocer las transformaciones que sufren el quilo, la linfa y la sangre y sus usos definitivos en la economía.» — Premio: una medalla de oro de 1,000 fr.

Cuarta cuestion. — «Enumerar los diversos tratamientos que se han propuesto sucesivamente en las fracturas de las estremidades; poner de manifiesto sus ventajas relativas é indicar cuales son los tratamientos que deben preferirse hoy dia. — « Premio: una medalla de oro de 600 fr.

Quinta cuestion. — Examinar profundamente la composicion química de los cuerpos grasos empleados en medicina; esponer sus caracteres distintivos, sus alteraciones espontáneas y los medios de reconocer sus falsificaciones.» — Premio: una medalla de oro de 500 fr.

Las memorias se deberán escribir en latin ó en francés, y su remision tendrá que efectuarse ántes del 1.° de abril de 1846 para las cuestiones del primer programa; ántes del 1.° de junio del mismo año para las del segundo, y para las del tercero ántes del 1.° de abril de 1847.

Tan solo se admitirán al concurso manuscritas, y se deberán dirigir, francas de porte, al doctor Sauveur secretario de la Academia, calle *du Bois-Sauvage* n.° 2, en Bruselas. Las láminas que acompañen á las memorias deberán ser asimismo manuscritas.

Los autores no pondrán su nombre en sus trabajos, sino un epígrafe que repetirán en un pliego cerrado que contendrá á aquel y el lugar de su residencia. Serán escluidos del concurso aquellos que se dén á conocer sea del modo que fuere, y aquellos cuyas memorias llegasen despues de las épocas indicadas mas arriba.

La academia avisa á los señores concurrentes:

1.° Que sus miembros no pueden tomar parte en el concurso, esceptuando los corresponsales.

2.° Que los dictámenes respectivos de las memorias se darán á luz en las sesiones públicas de 1846 y 1847.

3.° Que los trabajos premiados se imprimirán en la coleccion de sus memorias.

4.° Que los autores de los mismos podrán obtener gratúitamente cincuenta ejemplares, conservando la facultad de mandar tirar mayor número, pagando al impresor, para cada hoja, una suma que será fijada por la administracion.

La Academia recuerda que, en su sesion del 5 de octubre de 1844, acordó premiar con una medalla de oro, cómo á estímulo, á una de las memorias recibidas en respuesta á la cuestion que propuso acerca la historia de los medicamentos ferruginosos. Esta memoria es la que tiene por epígrafe. «Los servicios que el hierro presta á la sociedad deben grangearle, mas que á los otros metales, el aprecio de las personas acostumbradas á ejercitar su espíritu.» (Foucroy, *Sistema de los conocimientos químicos*, t. VI, p. 105.)

La Academia decidió que dicho trabajo se insertase en la coleccion de sus memorias, si es que el autor consiente en darse á conocer.

Bruselas 26 de octubre de 1845.
El secretario de la Academia, D. Sauveur.

SUICIDIOS. — El Sr. D. José María Pascual médico de la Villa de Sallent con cuyo comprofesor me unen las relaciones de una fina amistad y correspondencia dignas de un indeleble recuerdo por su orígen, en vista de la oracion inuagural acerca *Suicidios* (1) leida por mí á los 2 de enero de 1841 con motivo de la apertura pública de las sesiones de la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, se sirvió dirigirme con el lenguage franco y generoso propio de tan fino amigo las siguientes reflexiones breves, pero científicas, que recibí con la mas dulce complacencia fijando en ellas mi consideracion segun lo ecsigia su mérito.

Con fecha pues del 22 junio de 1844 me decia desde Sallent lo que sigue == » De acuerdo con los filosófos eclécticos y entre estos nuestro Gonzalez Moron profesor en el ateneo de Madrid y actual diputado á Córtes por Valencia, reconocen por principio de sus lecciones físico-morales; que el corazon es el centro de todas las acciones y sensaciones humanas por ser el centro tambien de la vida, no siendo dable ni *posible* resistir á ellas, habida razon de la susceptibilidad individual por mas que nuestro entendimiento esté en oposicion á las mismas. Todo hombre reflexivo puede ser juez de este principio, porque ¿á quién no le ha acontecido cometer una accion mala, cuando su juicio mas está en contra? Hé aquí, amigo mio, la base de sus dos vidas *sensitiva y de percepcion* en pugna en ciertos actos una de otra. Digo en ciertos actos porque estos solo dependen de la organizacion individual, y sino ¿porqué vos sois pródigo y yo lujurioso, porqué parco y yo goloso? porqué?::: *vita organorum propria* y no mas. Sé lo que á esto se me objetaria, pero tambien sé que su fundamento apoyaríase mas bien en razones cristianas que::: Si conociese ecsáctamente en que sentido habeis tomado la palabra *debéres* en el primer apartado de vuestro escrito, me seria tal vez fácil deducir con vuestros mismos principios consecuencias iguales á las que acabo de indicaros, afirmándome á ello lo que asentais en el penúltimo de la pág. 5.ª diciendo *que en los hombres en su diferente modo de suicidarse no hay ni fuerza, ni debilidad, ni valor, ni cobardía*, pues que habrá? Yo lo diré: una accion hija del corazon, é independiente del entendimiento::: y entónces, ¿será el suicidio prueba positiva y constante de enagenacion mental? Si convenís, deducid la solucion de vuestro problema de sí ¿cabe el acto del suicidio en lo natural y ordinario? No es mi ánimo defender ni santificar el suicidio, no amigo, no; solo sí indicaros así como á otros hombres pensadores, puédese reconocer causa diferente que la dada hasta ahora. Si alargara mas mis reflexiones, quizás os convencería.»

El Sr. D. Francisco Castellvi y Pallarés en su remitido acerca *Suicidios* que inserta el Boletin del Instituto Médico Valenciano del 30 noviembre de 1845 n.° 6 entre otras cosas de su interesante discurso dice así en la pág. 75. De cualquier modo pues que se considere al hombre sea con respecto á sn instinto religioso, sea con respecto al moral, ya con respecto al de conservacion y social, ora bajo todo este conjunto creo se puede deducir *que el suicidio cualquiera que sea la religion que el hombre profese, es siempre efecto de un trastorno general, de una locura.*»

Sea que las ideas filosóficas que ha vertido el autor queden designadas como originales, en cuyo caso sn profundizacion moral revelerá un génio particular para distinguir al hombre en las diferentes vicisitudes de la vida; sea que los pensamientos que con tanta erudicion ha desarrollado sean hijos de los que publicó yá la Baronesa Staël Holstein en su obra acerca *el influjo de las pasiones en el bien estar de los ciudadanos y de las naciones y con respecto á los suicidios*, que dedicó al Príncipe Real de Suecia; sea en fin que las reflexiones que con tanto tino, y elocuencia dió á luz el célebre Descuret en su tratado con el titulo=*La Medicina de las pasiones, ó las pasiones consideradas con respecto á las enfermedades, á las leyes y la religion* hayan servido de base, ó de copia exacta para formar el autor su escrito, lo cierto es que el método que guardó al tratar la

(1) Epígrafe: Cuando el acto del suicidio debe considerarse cómo una prueba positiva y constante de enagenacion mental; la frecuencia de los que por desgracia hemos observado en nuestro suelo en algunos años de este siglo, no debe atribuirse á la perversidad del corazon, ni al abandono de los principios de nuestra creencia súblime; sino al mayor número y violencia de las alienaciones, ó de los trastornos cerebrales con motivo de las guerras, y de los cambios político-sociales que hemos sufrido.

cuestion acerca *Suicidios* con la modestia y los sentimientos sublimes y generosos que tanto le honran; le constituyen digno de la consideracion de los sábios humanistas y de la gratitud de los hombres pensadores, con cuyo motivo le dedica este justo obsequio debido á su talento y aplicacion su comprofesor=*Rafael Nadal y Lacaba.*

PROYECTO DE ORDENANZAS PARA EL EJECICIO DE LA FARMACIA.

Tiempo hace que hablamos en uno de nuestros números, del proyecto de ordenanzas para el régimen en el ejercicio de la Farmacia, hecho por los farmacéuticos D. Julian Badajoz, D. Ramon Ruíz, y D. Francisco Gonzalez Delgado, y presentado á la Junta Suprema, á instancia y por mandato de quien se hizo este trabajo, paraque fuese aprobado por el gobierno de S. M.

Hoy que el congreso médico francés está llamando la atencion general, y que muchas de las bases de reforma que aquel intenta llevar á cabo, con respecto al ejercicio de la Farmacia, las han sentado los que hicieron el proyecto de ordenanzas, nos parece oportuno publicarlo para conocimiento de nuestros suscritores, y para que vean que muchos de los abusos que en el dia se están cometiendo en desdoro de la facultad, se podrian evitar aprobando estas ordenanzas, que estarán empolvándose en los archivos del ministerio, sin que nadie se acuerde de ellas.

La Junta Suprema de Sanidad, en quien reside poder y fuerza para intentar que se aprueben y se pongan en planta, descansa tambien tranquila y satisfecha de su indolente inaccion. Tendriamos un completo placer, si este aviso, hijo de nuestros buenos deseos hácia la prosperidad y gloria de la Farmacia, sirviese para activar la aprobacion de estas ordenanzas, en las cuales estriba la saludable reforma de los farmacéuticos españoles.

El proyecto dice así.

EXMO. SEÑOR.

Los gobiernos de algunas naciones del norte de Europa que han hecho verdaderos y profundos adelantos en la civilizacion humana, han dirigido su atencion y conato hácia el bien estar y felicidad de sus súbditos, adoptando cuantos medios han creido capaces de contribuir á tan interesante objeto. Intimamente persuadidos de la importancia que tiene en el órden social el ejercicio de la Farmacia, no han podido desconocer que de ser bien y fielmente ejercida, depende la felicidad, la salud y aun la vida de infinidad de familias. No se ha ocultado á su penetracion y sagacidad, que para que el farmacéutico cumpla debidamente con el lleno de sus delicadas funciones es de todo punto indispensable colocarle en una posicion desahogada, asegurarle una decorosa subsistencia, facilitarle, en fin, los medios de subvenir cómodamente á las necesidades de la vida. Entre las naciones en que á mayor perfeccion puede haberse llevado la organizacion de la Farmacia, merecen citarse la Noruega y Dinamarca, á donde no han podido ménos de irla á admirar y estudiar los mismos franceses tan preciados de marchar al frente de la civilizacion europea, y que en esta parte cómo en otras se han quedado bien atrás aquellas.

El número de oficinas farmacéuticas en Noruega así cómo en Dinamarca es limitado: no pueden establecerse otras nuevas, porque su abundancia produciria dos resultados igualmente atendibles que perjudiciales: los farmacéuticos no obtendrán los medios ecesarios para vivir con desahogo del ejercicio de su profesion, y los enfermos desconfiarian de la buena calidad de los medicamentos suministrados por aquellos. Así es que allí está establecido el principio benéfico y protector de que una sola botica es suficiente para el servicio de una poblacion de diez mil almas.

En España, por desgracia, se ha seguido por múchos años el camino diametralmente opuesto, empleándose cuantos medios han parecido oportunos para inundar el reino de farmacéuticos, de los que muchos no encuentran colocacion análoga á su clase, y otros, aunque establecidos, viven casi en la indigencia y si bien se han acordado en distintas ocasiones algunas providencias dirigidas á evitar su escesiva multiplicacion, á la par se han arrancado con profusion otras, que barrenando aquellas, han hecho crecer el mal que con ellas se trataba de desarraigar; pudiendo asegurarse que existe hoy una oficina farmacéutica para cada dos mil almas en la corte y capitales de provincia, á donde vienen á refluir los profesores que no pueden sostenerse en las pequeñas poblicaciones. Tan inmensa desproporcion de farmacéuticos con relacion al vecindario es una de las causas mas poderosas de la decadencia de la Farmacia en nuestros dias: mal que no puede atajarse sino poniendo trabas á los que se dedican á esta facultad y ejerciendo un rigor saludable en los exámenes.

El gobierno de S. M. á quien no ha podído ocultarse esta verdad, ha dado ya un paso encaminado á este fin con el plan vigente de estudios médicos: y penetrado al mismo tiempo de la necesidad de combatir otros abusos que minan esta profesion, ha creido justamente que podrá alcanzarse su remedio mediante unas nuevas ordenanzas de farmacia.

Encargada por V. E. esta comision de formular un proyecto de ellas, tiene el honor de elevarle á su alta consideracion, aunque con la desconfianza de no haber llenado su mision tan acertadamente cómo cumpliera á sus deseos. En el se ha procurado reunir la legislacion farmacéutica esparcida hoy en diversas leyes, ordenanzas y decretos todos vigentes, aunque con notables contradicciones entre sí; conservando sus bases esenciales, justas y bien meditadas en lo general, descartando aquellas disposiciones repugnantes al actual estado social y científico, é introduciendo algunas otras de absoluta necesidad, si ha de ser suficientemente garantida la salud pública y guardado el decoro correspondiente á los profesores de una facultad mayor,

Considerada la Junta suprema de sanidad cómo la autoridad única y esclusiva de los farmacéuticos en el ejercicio de su profesion, ha parecido conveniente que los colegios de estos, donde pueda haberlos, sean sus inmediatos delegados: ya porque así se uniforma este sistema de vigilancia con el que observan los médicos cuyas academias ejercen iguales atribuciones sábiamente cometidas á los interesados en perseguir los abusos, ya tambien y mas principalmente por dar existencia á unas corporaciones que á imitacion de los colegios de Madrid, Barcelona, Valencia y otros que en su dia han alcanzado timbres gloriosos para la profesion, hagan renacer el espíritu de asociacion de una clase cuyas tareas científicas, hoy dadas al olvido en el modesto estudio de un profesor, saliendo á pública discusion, sacudan la apatia general en que por desgracia yacen los farmacéuticos y promuevan los adelantamientos que en otros paises han coronado los esfuerzos de nuestros ilustres comprofesores. Las atribuciones de estos cuerpos, minuciosamente detalladas son casi las mismas que hoy tienen las subdelegaciones de provincia; y los subdelegados de partido conservan asimismo las suyas. Dos solas se han aumentado á aquellas, las cuales tienen por objeto rectificar la tarifa y el petitorio farmacéutico anualmente, si fuese posible, y evitar las intrusiones en el ejercicio de la Farmacia con títulos falsos ó con los de los profesores ya difuntos. Pero en vano procurarian cumplir su cometido estos delegados de la Junta de sanidad, si en su auxilio no viniesen las autoridades gubernativas en los casos necesarios. Su cooperacion decidida y eficaz se consigna solemnemente en un artículo, cómo que es el único medio de reprimir los abusos y los farmacéuticos deben lisongearse de que la Junta suprema no faltará al deber que le impone la conservacion de la vida de los ciudadanos, dejando de reclamar con toda energía al gobierno supremo en queja de las autoridades que descuiden tan sagrada obligacion.

Pasando al ejercicio de la Farmacia, se han trazado los estrechos y necesarios límites fuera de los cuales no es lícito salirse á ningun profesor. La violenta interpretacion dada á los términos en que están concebidos los antiguos títulos de farmacéutico, segun la cual han creido, ó mejor, han aparentado creer algunos que la Farmacia puede ejer-

cerse escogiendo cada cual el ramo que mas le acomode, es el camino mas corto que ha podido idearse para destruir por su base esta benéfica profesion. Libre todo farmacéutico en dedicarse á las preparaciones de uso mas general y de conocido lucro, consultando únicamente su avaricia y no el fin que en su educacion se ha propuesto la sociedad, llegaría el dia en que no encontrándose en parte alguna los medicamentos costosos y de escaso consumo, y privado el profesor de medicina de sus mas heróicos recursos, presenciaría la Nacion escandalizada el abandono de los enfermos á sus propias fuerzas, sin que un gobierno protector fuese bastante á evitar los desástrosos efectos de la ley, dictada por un espíritu mal entendido de libertad. Y si en pueblos de corto vecindario se obliga al farmacéutico bajo su mas estrecha responsabilidad á tener repuestos todos los medicamentos que son de absoluta necesidad en el uso médico ¿qué razon de justicia, de igualdad ni de conveniencia pública podrá alegarse en favor de los establecidos en grandes poblaciones para esceptuarlos de aquella obligacion y responsabilidad? Este deber implícitamente consignado en las leyes de la Novísima recopilacion, y terminante y esplícitamente proclamado en decretos posteriores á causa del establecimiento del licenciado D. José Simon, no puede dejar de constar en las ordenanzas; cómo tampoco el principio de que no se confunda un profesor de farmacia con un repostero ó un limpia botas, haciendo aparecer un título que le dá nobleza personal sobre una botella de rosoli ó un tarro de betun.

Los medicamentos compuestos traidos del extrangero y anunciados con esta calidad son un padron de ignominia para la Farmacia española, y mas aun para el profesor que se tiene en tan poco que no duda en pregonar que revende lo que otros hacen por no saberlo el hacer, ayudando así la vulgar opinion de que no son capaces los españoles de igualar en esta parte á los extrangeros. Además muchos de tales medicamentos son un secreto en su composicion; y no pueden por lo tanto los que los venden cerciorarse de su exacta preparacion, y la salud pública exige que no se la comprometa entregándola inconsideradamente á las manos codíciosas de un charlatan.

Nuestras leyes prohiben que en los pueblos donde haya una sola botica, el médico ó cirujano sea padre, hijo ó hermano del farmacéutico: disposicion justísima para impedir los vergonzosos tráficos á que esto daria lugar. Pero habiendo reflexionado maduramente que hay otros parientes tambien inmediatos que se hallan en igual caso, la comision tiene por oportuno estender esta prohibicion á los comprendidos dentro del segundo grado de consanguinidad ó de afinidad.

La observancia de la tarifa farmacéutica nunca se recomendará bastantemente, y sus saludables efectos para la causa pública al par que para el decoro de la profesion están al alcance de cualquiera que conozca los escesos á que es capaz de conducir el sólido interés, y principalmente en el despacho de sustancias cuya bondad y genuinas calidades son desconocidas generalmente del comprador. Una de las causas que mas contribuyen á la inobservancia de aquella es la de ser única para todo el Reino, siendo así que la dificultad de las comunicaciones interiores establece una gran diferencia entre el valor de los géneros medicinales en las provincias litorales y las del centro, por cuya razon es imposible combatir la costumbre comercial de cada país. Así que aunque no se hace mencion de ello en este proyecto, la Junta Suprema de Sanidad podrá cortar este mal, haciendo en la tarifa de Madrid las competentes variaciones para acomodarla á las diversas provincias de la Nacion.

La práctica de los ajustes ó igualas introducida en muchos pueblos de la Monarquía, sería ventajosa para el público y aseguraria la decorosa subsistencia de los profesores si se estableciesen los partidos cerrados; pero miéntras cada cual sea dueño de ejercer su profesion donde quiera, los efectos deben ser y son diametralmente opuestos. La escacez de metálico en unas poblaciones, y la codicia de otros profesores, aguijada por la envidia y otras pasiones igualmente ruines y mezquinas, han dado orígen á esos contratos tan indecorosos y sospechosos que se observan á cada paso, y que es imposible desterrar totalmente; y aunque el único remedio para este mal sería el establecimiento de dichos partidos cerrados, la comision se ha abstenido de introducirlos en el proyecto, limitándose á esponer aquí su conveniencia para que la Junta Suprema vaya oportunamente preparando el camino de plantearlos, y circunscribiéndose en aquel á fijar ciertas restricciones que aseguren el exacto cumplimiento de tales ajustes por parte de los profesores, haciendo mas decorosa y ménos precaria su posicion.

El carácter de regentes de las boticas, que segun la legislacion vigente pueden tener los hospitales, las viudas y los huérfanos de farmacéutico, no debe ser considerado tal sin su habitual permanencia en aquellas: y cómo esta circunstancia se ha tenido por algunos cómo no obligatoria, se ha espresado terminantemente para ocurrir á los males que se tocan de la existencia de tales regentes que no viven en las boticas que se dicen estar á su cargo.

Infinitos son los abusos é intrusiones que en el ejercicio de la farmacia se notan diariamente á la sombra de la impunidad, nacida ya de la tortura que se ha dado á las ideas de libertad, ya del estado de agitacion é insubsistencia de los gobiernos que en un corto período se han sucedido en España. Mas por fortuna á través de tanto desconcierto y tan rudo combate cómo han dirigido los intrusos contra la legislacion farmacéutica, esta se ha conservado intacta, cómo lo demuestran las últimas Reales órdenes, entre ellas la de 14 de junio de 1842, que recuerdan el cumplimiento y observancia de las leyes de la Novísima Recopilacion. El proyecto en esta parte se ha limitado á recapitular las disposiciones de aquellas, dándoles la conveniente aclaracion; estableciendo la posible línea de demarcacion entre los objetos artísticos y económicos que pueden ser comerciables por todo género de personas, y los puramente medicinales cuya venta debe ser peculiar y privativa de los farmacéuticos; y fijando la escala penal para los infractores, en cuya tarea no solo se ha tenido presente la ley recopilada, sino tambien el código penal que aunque por poco tiempo rigió en 1822 y 23 introduciendo la pena de prision en sustitucion de la pecuniaria, cuando esta no puede hacerse efectiva, para que no resulte írrita y nula la disposicion legal. Cómo escepcion de la regla general se ha permitido de pocos años á esta parte la venta de jarabes de refresco á los que no son farmacéuticos; pero considerando que estos jarabes son muchas veces de uso medicinal; que á la sombra de esta concesion se han vendido tambien los puramente medicinales con gran riesgo de los que los han usado indiscretamente; y que ninguna utilidad ni economía reportan al público tales jarabes usados cómo refresco, en un país donde tanto abundan las frutas de que se componen, que el mas infeliz artesano se procura con ellas refresco á ménos precio que lo que cuestan aquellos, ha creido la comision muy del caso revocar esta concesion respetando lo dispuesto en la ley recopilada.

Inútil es detenerse á enumerar los motivos que han ocasionado la supresion de las visitas periódicas de boticas, cuando tan reciente debe estar la impresion producida en el ánimo de la junta y del gobierno por las bien sentadas razones de los colegios de farmacéuticos de Madrid y Barcelona en sus esposiciones á fin de sustraer á la benemérita clase farmacéutica de tan humillante cómo infructuosa vigilancia. La educacion actual de los farmacéuticos las rechaza cómo ofensivas á su reputacion científica y buena fe, y la esperiencia acredita su absoluta inutilidad. En medio de esto se consagran cómo indispensables las visitas en tres casos: 1.º cuando por primera vez entra un farmacéutico á ejercer su profesion, apreciándose este acto cómo parte del caso práctico de su reválida. 2.º cuando una botica se abra de nuevo despues de haber estado cerrada por mas de un mes; porque regularmente esta circunstancia suele proceder de mal orígen, cuya influencia es conveniente desvirtuar y 3.º en virtud de queja; porque así lo exige la conservacion de la salud pública. Las boticas de los hospitales civiles, cómo que por sus circunstancias particulares no pueden es-

tar atendidas con el interés que las propias de los farmacéuticos, deben sujetarse á la visita no solo cuando se establezcan y en los casos de queja, sino tambien siempre que entre en ellas un nuevo regente, porque así no podrá este rehuir cualquier cargo justo que se le haga inculpando á su antecesor. Por lo demás, la esencia de semejantes actos y las formalidades con que se han de verificar son las mismas que prescribe la ley recopilada, si se esceptua la parte penal que la comision ha procurado poner en armonía con la señalada en el resto del proyecto.

En el capítulo destinado á los Inspectores de drogas se han deslindado claramente sus atribuciones y cómo medio indispensable para desempeñarlas, se ha establecido su absoluta independencia de los gefes de Hacienda, considerando á la Junta de sanidad cómo el tribunal de apelacion que ha de dirimir las cuestiones que estos promovieren con aquellos. Es en efecto monstruoso que un gefe de Hacienda decida en asuntos en los que la ley le considera lego y exige el conocimiento de personas científicas. Sin embargo, así está sucediendo con mengua de la facultad y aun de la justicia, cómo que los intereses de la Hacienda, á cuya proteccion están destinados sus empleados, suelen estar en contradiccion con la salud pública muchas veces.

Tales son las principales bases en que la comision ha fundado su proyecto: todas las demás disposiciones son secundarias y se desprenden naturalmente de aquellas, á fin de darles el conveniente desarrollo sin desviarse un punto del objeto principal, que es la conservacion de la vida de los ciudadanos y la dignidad de la profesion farmacéutica.

La junta de sanidad apreciará este trabajo en lo que en sí valga, y los infrascritos se complacen en creer que en medio de los defectos que su superior ilustracion no podrá ménos de encontrar en él, hará al ménos justicia á sus buenos deseos y recta intencion.

Excma. Junta Suprema de Sanidad del Reino.

PROYECTO DE ORDENANZAS DE FARMACIA.

CAPITULO PRIMERO.

Del gobierno de los farmacéuticos en el ejercicio de su profesion.

Articulo 1.° La Junta Suprema de Sanidad es la autoridad superior de los farmacéuticos en el ejercicio de su profesion.

Art. 2.° Esta autoridad se ejercerá por medio de delegaciones que se establecerán en cada provincia y de Subdelegados en los partidos judiciales, los cuales se comunicarán con la Junta Suprema por conducto de las delegaciones.

Art. 3.° En todas las capitales de provincia en donde al ménos haya diez farmacéuticos establecidos, se formará un cuerpo colegiado si ya no le hubiere, al que pertenecerán todos; y será la delegacion de la provincia, cuya autoridad ejecutiva residirá en su Junta de gobierno. En las capitales donde no llegue á diez el número de farmacéuticos, la Junta Suprema de Sanidad nombrará tres de los que hubiera para componer la delegacion, designando de entre ellos el presidente y secretario.

Art. 4.° Si por razon de no haber el suficiente número de farmacéuticos en una capital de provincia, conviniese variar la residencia de la delegacion á otra poblacion de la misma, la Junta Suprema de Sanidad podrá hacer esta variacion.

Art. 5.° Los subdelegados de partido que deberán residir, si fuese posible, en las cabezas de estos, serán asimismo nombrados por la Junta Suprema á propuesta de las delegaciones de provincia; por cuyo conducto les será comunicado y remitido el nombramiento que la Junta Suprema hiciere.

Art. 6.° Para ser delegado ó subdelegado de Farmacia, es indispensable ser farmacéutico establecido con botica propia ó cómo regente en el pueblo donde haya de radicar dicha autoridad, y no haber sido nunca privado ó suspenso del ejercicio de su profesion.

Art. 7.° Estos cargos son gratuitos y honoríficos, pero los gastos de escritorio y demás que ocurrieren en su desempeño, se abonarán del fondo de multas y visitas.

Art. 8.° Las delegaciones usarán en todos sus documentos de un sello ó membrete que diga: Delegacion de farmacia de la provincia de N: y los subdelegados el de: Subdelegacion de Farmacia del partido de N, provincia de N.

Art. 9.° Son atribuciones de las delegaciones de Farmacia: 1.ª Formar un índice de todos los farmacéuticos de su provincia con espresion de la fecha y calidad de su título; época de la instalacion de la botica; si es propia ó están en calidad de regentes; y en este último caso el nombre del profesor, viuda, pupilo ú hospital á que pertenezca. 2.ª Remitir cada seis meses á la Junta Suprema de Sanidad, alta y baja que en dicho periodo haya sufrido el personal de los farmacéuticos de su provincia y las traslaciones de las oficinas dentro ó fuera de la misma. 3.ª Recaudar por sí ó por medio de subdelegados las cantidades que por razon de multas, visitas ú otro concepto cualquiera deban ingresar en los fondos de sanidad segun estas ordenanzas: remitiendo cada seis meses las cuentas de esta recaudacion á la Junta Suprema de Sanidad para que disponga de las existencias que resultaren; cómo tambien todos los documentos originales de visitas y demás actuaciones. 4.ª Remitir igualmente en el mes de setiembre de cada año á la misma Junta una nota de los medicamentos no incluidos en el Petitorio ó en la Tarifa, y que se usen en la provincia; y asi mismo las observaciones que sobre los precios establecidos en aquella se les ocurriesen, á fin de variarlos oportunamente para principio del año siguiente. 5.ª En las capitales donde haya escuela de Farmacia, cuidar de recoger semanalmente de su secretaría una nota de los farmacéuticos que se hayan revalidado en dicho periodo, la cual pasarán mensualmente á la Junta Suprema de Sanidad. 6.ª Recoger los títulos de los farmacéuticos que falleciesen, ó inutilizarlos taladrando su sello si los parientes del difunto quisiesen conservarlos: remitiendolos á la Junta Suprema en el primer caso ó dándola cuenta de haberlo verificado en el segundo. 7.ª Por último es atribucion de las delegaciones de Farmacia desempeñar todos los demás cargos que por estas ordenanzas se les encomiendan, y cuidar de la exacta observancia de ellas, tanto por los subdelegados cómo por los demás farmacéuticos de la provincia; á cuyo efecto comunicarán á aquellos las ordenes convenientes.

Art. 10. Los subdelegados desempeñarán en su respectivo partido las funciones que sobre toda la provincia corresponden á las delegaciones, segun los anteriores artículos ateniéndose en un todo á las instrucciones y ordenes que estas les comuniquen con arreglo á las ordenanzas: y no ejercerán acto alguno de aquellas sin ponerlo inmediatamente en su conocimiento.

Art. 11. Vigilarán en su partido todos los abusos que se cometieren tanto por los farmacéuticos establecidos cómo por cualquier otra persona, segun estas ordenanzas; procediendo desde luego contra los transgresores conforme las mismas previenen y dando cuenta á las delegaciones para los efectos á que haya lugar.

Art. 12. La Junta Suprema de Sanidad formará la instruccion reglamentaria á que deberán atenerse las delegaciones y los subdelegados en el desempeño de sus atribuciones.

Art. 13. Los gefes políticos, los alcaldes constitucionales y demás autoridades gubernativas, prestarán su mas eficaz apoyo, de oficio y gubernativamente, á las delegaciones y subdelegados de la Junta Suprema de sanidad, que en cumplimiento de las enunciadas atribuciones traten de corregir con arreglo á estas ordenanzas los abusos que se cometan no solo por los farmacéuticos en el ejercicio de su profesion sino por cualquier otra persona que se intrusare en ella.

CAPITULO SEGUNDO.

Ejercicio de la Farmacia.

Art. 14. Nadie podrá ejercer la Farmacia, ni espender medicamentos cómo tales, pública ni privadamente, sino el farmacéutico con título competente en botica abierta al público con conocimiento del alcalde del pueblo y registrada en la Junta Suprema de Sanidad.

Art. 15. Entiendese por botica ú oficina de Farmacia, el establecimiento donde el farmacéutico elabora y despacha las medicinas, en el que además de hallarse convenientemente repuestos todos los medicamentos que exija el petitorio vigente con arreglo á la poblacion, haya un laboratorio surtido de los utensilios é instrumentos que el mismo especifica.

Art. 16. En consecuencia de los artículos anteriores, el ejercicio de la Farmacia es indivisible, sin que sea permitido á ningun farmacéutico ejercer separadamente uno ó mas ramos de los que aquella se compone.

Art. 17. Si algun farmacéutico estableciese tienda ó despacho de géneros de refresco, dulces, licores ú otros cualesquiera no comprendidos en el catálogo de medicamentos, no podrá usar en las muestras de su establecimiento ni en los anuncios que de el haga los honrosos titulos de Doctor Licenciado ni aun el de simple farmacéutico.

Art. 18. No se permite tener oficina de Farmacia con despacho al público, á Corporacion alguna, sea de la clase que fuere, cómo hospitales, comunidades etc.

Art. 19. Los farmacéuticos no pueden tener, dirigir ni administrar mas que una sola botica, sea en uno ó en distintos pueblos, bajo la pena de mil reales de vellon, cerrándole aquella en que no residiese.

Art. 20. Si por herencia ú otro motivo adquiriese alguna otra botica á mas de la que tenía, se le obligará á enagenar ó cerrar aquella en que no guste residir en el imprerrogable término de tres meses, y no haciendolo incurrirá en las penas establecidas en el artículo anterior.

Art. 21. Cuando un farmacéutico establezca una botica, ó la traslade de un punto á otro dentro ó fuera del partido judicial en que reside; ó la compre, aunque la esté regentando; ó la herede ó por cualquier otra causa venga á ser dueño de ella, tiene obligacion de ponerlo en conocimiento del subdelegado del partido á donde se va á establecer bajo la multa de quinientos reales.

Art. 22. Para que el ejercicio de la Farmacia no se confunda con el de otras profesiones é industrias se prohibe á los farmacéuticos que puedan despachar en sus oficinas artículo alguno que no sea medicinal, á escepcion de los productos químicos y demás cuerpos de que se ocupan las ciencias auxiliares de la Farmacia, bajo la pena de doscientos á quinientos rs.

Art. 23. Siendo no solo indecoroso á la Farmacia española, sino tambien altamente perjudicial á la salud pública la venta de medicamentos compuestos, de cuya exactitud no puede responder un profesor, cómo sucede á la mayor parte de los que vienen del estrangero: se prohibe á los farmacéuticos la espendicion y anuncios de tales medicamentos bajo la pena de quinientos reales por la primera vez y doble por la segunda.

Art. 24. Tambien se prohibe bajo la misma pena la venta de medicamentos con nombres supuestos ó bajo fórmulas disfrazadas.

Art. 25. Los farmacéuticos no podrán establecer botiquines ó repuestos de medicamentos para el servicio público fuera de sus oficinas, bajo la multa de doscientos á quinientos rs. y pérdida de dichos botiquines ó medicamentos.

Art. 26. En toda poblacion donde solo haya una botica, no podrá el farmacéutico estar emparentado en primero ó segundo grado de consanguinidad ó de afinidad con el médico ni cirujano, si fuesen únicos ó los titulares del pueblo.

Art. 27. Estando prohibido el ejercicio de la Farmacia simultáneo con el de la medicina ó cirujía, el farmacéutico que posea el título de cualquiera de estas dos facultades optará entre ellos por el que quiera, remitiendo el otro á la Junta Suprema de Sanidad para que sea archivado y conservado en ella por si en lo sucesivo quisiese cambiar de ejercicio.

Art. 28. Se prohibe á los farmacéuticos ordenar por si medicamentos, usurpando en esto las facultades de los médicos y cirujanos, bajo la pena de mil rs., pero en los casos de apuro en que sea urgentísimo socorrer de pronto algun grave accidente, quedará libre de esta pena, y podrá por sí dispensar algun auxilio hasta la llegada del médico ó cirujano que se encargue del paciente.

Art. 29. No despacharán medicamento alguno en dósis alta y escesiva sin que el profesor esprese en la receta, para uso esterno, para varias veces, ó para mi uso.

Art. 30. Si algun farmacéutico despachase sustancias nocivas sin receta del médico, cirujano, ó veterinario, ó por descuido ó impericia equivocase las medicinas despachando unas por otras, incurrirá en la multa de mil rs. ó dos meses de prision; pero si estas faltas fuesen cometidas por sus practicantes sufrirán estos un mes de prision.

Art. 31. Debiendo por regla general arreglarse los farmacéuticos en la elaboracion de los medicamentos á la Farmacopea nacional y en su venta á la tarifa vigente, tendrán obligacion de proveerse de una y otra, cómo tambien del petitorio y de un ejemplar de estas ordenanzas.

Art. 32. Aunque segun el artículo anterior el farmacéutico debe sujetarse á la tarifa en el cobro del importe de las medicinas; sin embargo teniendo presente que hay poblaciones donde por la escasez de metálico están introducidos los ajustes alzados, á pagar en granos, podrán tolerarse tales ajustes siempre que la delegacion de provincia los hallase decorosos á la profesion y capaces de asegurar el buen desempeño por el farmacéutico, y se encargasen precisamente de su recaudacion los ayuntamientos ante los cuales deberán celebrarse aquellos.

Art. 33. Queda prohibido cualquier otro ajuste alzado hecho con particulares, sociedades ó corporaciones, no debiendo tolerarse, cómo sospechosas, otras rebajas en el precio de las medicinas que las que establezca la tarifa.

Art. 34. La personal asistencia en su respectiva oficina es una de las mas indispensables obligaciones del farmacéutico; y si se ausentase de ella por algun tiempo dilatado, ó se ocupase de otros negocios por los cuales haya de descuidarla, deberá dejarla á cargo y bajo la direccion de otro comprofesor revalidado. En las ausencias cortas podrá sustituirle un practicante que cuente al ménos dos ó tres años de práctica: pero en ningun caso despacharán las mugeres, ni persona alguna, que no esté dedicada al estudio de la Farmacia.

Art. 35. La probidad y sana moral son cualidades indispensables en el farmacéutico si ha de inspirar la confianza correspondiente á sus delicadas funciones; y asi la relajacion de costumbres y la falta de buena fé, aun fuera del ejercicio de la facultad, serán causa suficiente para privarle de él, cuando además de la pública voz y fama hubiese las pruebas necesarias para calificar el hecho, y estuviese ántes amonestado por la autoridad civil.

Art. 36. Las oficinas de Farmacia no tienen hora determinada para abrirse y cerrarse por la noche, pudiendo permanecer abiertas por todo el tiempo que sea necesario y las circunstancias lo exijan sin incurrir en pena alguna; puesto que el farmacéutico está obligado á despachar los medicamentos que se le pidan para el pronto socorro de los enfermos á cualquier hora de la noche, asi cómo en los dias festivos por clásicos que sean.

Art. 37. Las viudas é hijos de farmacéuticos podrán continuar con la botica abierta al público en los términos siguientes: las viudas, miéntras permanezcan en estado de tales, perdiendo el derecho á ello si volviesen á casarse; los hijos hasta la edad de 18 años, pero si á esta época no se hubiesen dedicado á la Farmacia se les obligará á enagenarla ó cerrarla: y las hijas miéntras estén solteras ó viudas, si al fallecer el padre ya lo eran.

Art. 38. Para poder disfrutar de este beneficio tanto las viudas cómo los huérfanos, han de tener indispensablemente un profesor aprobado que dirija y sirva su oficina; el cual para ser considerado cómo tal regente ha de vivir, comer y dormir en la misma casa botica, y tendrá igual responsabilidad que si fuese dueño de ella.

Art. 39. Solo se conceden dos meses de término á las viudas y huérfanos de farmacéuticos para proveerse de regente; teniendo interin que esto se verifica un practicante que lleve lo ménos tres años de práctica.

Art. 40. Los hospitales podrán tener botica para su particular é interior uso, pero habrá de ser dirigida y servida por un profesor aprobado y con las condiciones que espresa el artículo 38 para los regentes de viudas.

CAPITULO TERCERO.

De las instrucciones en el ejercicio de la Farmacia.

Art. 41. La prescripcion de toda clase de medicamentos corresponde, segun queda dicho, única y esclusivamente á los profesores de medicina, cirujia y veterinaria; y su elaboracion y despacho á los farmacéuticos; á cuyo fin deberán aquellos estender la competente receta firmada, en la que al despacharla el farmacéutico pondrá su sello ó media firma y el precio segun

tarifa, bajo la pena si faltase á esta formalidad de 100 rs. por la primera y doble por la reincidencia. Tambien podrán despacharse en las boticas sin necesidad de receta aquellos medicamentos, que admitidos comunmente en la medicina doméstica, no pueden ser perjudiciales en su uso y aplicacion.

Art. 42. El que careciendo de título de farmacéutico ó con título suplantado tuviese botica abierta al público, incurrirá por la primera vez en la multa de mil reales cerrando y embargándole aquella para dicho pago y el de las costas; notificándole no vuelva á abrirla ni á establecer otra, bajo la pena de cinco mil reales y requiriendo al alcalde no lo consienta bajo la misma pena.

Art. 43. Si el impostor estuviese en clase de regente de otro profesor, su viuda ó huérfano, se le impondrá mil rs. de multa ó seis meses de cárcel por la primera vez y doble por la reincidencia. El dueño de la botica no tendrá pena alguna si hiciese constar haber sido tambien engañado, pero si tuviese parte en la impostura pagará la multa de mil rs. embargándole la botica para su pago y cerrándosela hasta que tenga regente legítimo. Tanto en el caso de este artículo cómo en el del anterior, si el supuesto farmacéutico fuese Bachiller en Farmacia, se le recogerá este y quedará además inhabilitado para la reválida.

Art. 44. Ningun farmacéutico podrá abrir ni regentar botica que no sea suya propia, de otro profesor, su viuda, huérfano ú hospital. Si se descubriese que es de otro cualquiera con quien medie algun trato ó venta simulada, se le cerrará inmediatamente y se aplicarán á él y á su cómplice las mismas penas que al que tuviese botica sin ser farmacéutico, recogiéndole además el título para egercer.

Art. 45. En los pueblos donde hubiese establecidos los vendedores de yerbas medicinales llamados herbolarios, solo se les permitirá vender las yerbas frescas comprendidas en el catálogo que al efecto formará la Junta Suprema de Sanidad; pero de ningun modo las secas ni preparadas de cualquier manera, bajo la pena á los contraventores de la pérdida del género y de una multa de doscientos á quinientos reales ó un mes de cárcel por la primera vez y doble en caso de reincidencia. En lo sucesivo no se concederá á nadie título de herbolario.

(*Se concluirá*).

Consejos médico-quirúrgicos.

(*Conclusion.*)

Si llegaras á un elevado destino, emplea todo tu influjo y valimiento para que se premie el verdadero mérito, y para acabar con los intrusos.

He observado á varios de estos embusteros, que despreciados y echados de su patria, andan errantes por los pueblos ó ciudades, acreditando su saber con certificaciones libradas por asalariados y necios, cuando no por detestables farsantes cómo ellos mismos.

Saben bien que, sin el titulo de la nacion donde transitan, no pueden ejercer la facultad; mas léjos de procurarselo cómo debieran, se anuncian al momento de su llegada, no se avergüenzan de asegurar curaciones inasequibles: ofrecen curar de balde á los pobres, si en el acto les pagan bien sus medicinas específicas: se rien de los subdelegados: protestan las multas dando tiempo al tiempo, y solo, cuando el escarmentado público no les mantiene, cambian de domicilio, mofándose de los pasos dados, desgraciadamente tan lentos, para hacer valer los derechos de los profesores del pais, y sobre todo para minorar las víctimas de la credulidad humana.

Si te es posible repito, al momento de presentarse estos especuladores que tanto perjudican la humanidad, niégales la permanencia y ejercicio, cómo se hace en otras naciones: así acabarás con ellos.

Colocado en los elevados destinos no permitas seguir la facultad á los que no posean perfectamente el idioma nacional, y regularmente el griego, latin, italiano y francés.

Procura que los estudiantes sepan tambien el inglés y aleman; así cuando lleguen á ser profesores entenderán las eruditas obras publicadas en estos idiomas sin necesidad de traducciones que siempre vulgarizan la medicina.

No permitas tampoco que se curse, sin saber suficientemente la historia natural, lógica, matemáticas, física y química; porque, sin estos conocimientos preliminares, nada se adelanta en la noble ciencia de curar.

No dispongas que asistan los alumnos á muchas asignaturas en un mismo año, porque faltándoles el tiempo y órden indispensable para la debida retencion, se les confunden las ideas. Tampoco debes disponer que haya mas maestros que los necesarios: pues si bien el suplente á veces estimula al estudio al propietario, tambien pudiera hacerle indiferente para el cumplimiento de sus sagrados deberes.

En los hospitales clínicos no admitas practicantes ni profesores sin vocacion, á fin de evitar que solo cumplan con lo mas preciso y que las interesantes observaciones dejen de transmitirse á la posteridad.

No toleres jamás que haya en dichos establecimientos administradores que manden á los facultativos, porque suelen oponerse, por ignorancia ú otras causas, á la instruccion de los discípulos.

Cuéntase de algunos de estos señores administradores, sin filantrópicas miras é idóneos conocimientos, que para respetar un pudor aparente, no quisieron que las mugeres libertinas parturientas ocuparan la sala de obstetricia: privando en consecuencia á los alumnos de la necesaria práctica en una parte tan esencial y confiada, por desgracia del género humano, en algunos puntos á manos rutinarias.

Dícese que otros se han opuesto á las autopsias, tan necesarias para los adelantos científicos, y que negaron documentos honoríficos para la verdadera humanidad que, sin estipendio alguno, habia minorado los sufrimientos de los infelices pacientes del asilo que administraban.

Por tanto, dispon que los únicos administradores, relativamente al bien de los enfermos y estudiantes, sean los facultativos: y que estos, á mas de tener una natural inclinacion á los pacientes, hayan ganado su destino por sus méritos bien probados.

Haz que se concedan las cátedras por rigurosa oposicion. Para acreditar públicamente la aptitud del opositor é imparcialidad del censor, fuera tal vez conducente que uno y otro se sugetaran á las proposiciones ó preguntas sacadas por suerte en el acto de la oposicion.

Para evitar polémicas entre los profesores y males sin cuento á los pacientes, no concederás títulos sin asistencia y aplicacion en las clases establecidas.

Procura escoger los mas aventajados jóvenes para que se perfeccionen en las especialidades á que tengan manifestada mas aficion: pensiónalos y mándalos á los paises mas celebrados por los conocimientos relativos á su parte favorita.

Procura no estén jamás los facultativos obligados á contribuciones y servicios populares, porque su distinguida mision, enteramente humana, no les enriquece comunmente, les brinda á prestar servicios gratuitos muchas veces y no les permite mas que dedicarse al bien de sus enfermos.

Jamás debes consentir en que se aje á los profesores, obligándoles á cumplimentar disposiciones contrarias al buen nombre y reputacion facultativa: influye para que solo dependan de imparciales corporaciones médicas.

En estas asociaciones no permitas que haya individuos que, por pretesto alguno, manden y dispongan á su alvedrío: consultarse debe la voluntad general para el buen crédito de la facultad y corporacion.

Tales son amigo las sencillas ideas que cordialmeme por ahora puedo manifestarte.—*Dr. Bruguera y Ribas*

Barcelona 8 de marzo de 1845.

ERRATA. Página 98 columna 2.ª, línea 10 donde dice: parto principiado, léase, parto habia principiado.

BARCELONA: Imprenta de la VIUDA DE ESPONA, calle Condal n.º 28.

MEDICINA.

GASTRO-ENTERO-ENCEFALITIS AGUDA BAJO LA FORMA DE CALENTURA ATÁXICA REMITENTE AL PRINCIPIO Y DESPUES INTERMITENTE.—*Observacion dirijida á la Academia médico-práctica de Barcelona por* D. JOSÉ MARÍA DE AGUAYO.—Doña Joaquina Masagué esposa del Sr. Brigadier D. Juan Nepomuceno Prast corregidor actual de la ciudad de Córdoba, de edad de cincuenta y tres años, vida sedentaria, color blanco sonrosado, formas redondeadas, estatura pequeña, esquisitamente sensible en lo moral y físico, con todos los atributos del temperamento nervioso-sanguíneo; era madre de seis hijos, y no habia esperimentado hasta la época crítica mas incomodidades que las anejas á sus partos, y algunas otras afecciones catarrales, todo con exaltacion de la sensibilidad y movilidad nerviosa, pero combatidas siempre victoriosamente por medio del réjimen antiflogístico.

El cinco de junio de mil ochocientos veinte y cuatro viajando por Málaga y Granada fué acometida en aquel puerto de un vivo dolor cólico, que tenido por flatulento se le trató de un modo empírico por los teiformes y carminativos: á la injestion de estos los padecimientos se exasperaron, y gracias á un método mas racional propinado en aquella otra poblacion cesaron los mas alarmantes, aunque nunca dejaron de estar vijentes los que eran peculiares del primitivo fómes que simpáticamente los creó, y que se hacian mas ostensibles en el acto de la dijestion. Tal era su estado cuando regresó á aquella ciudad él que jamás se trató de mejorar séria y sólidamente; pues, reusaba toda medicacion enérgica: algunas bebidas atemperantes y un alimento dulce lo mas inocente posible, no bastó para contener la exacerbacion que el dos de agosto del pasado año dió principio á la escena, cuya marcha y cambios me propongo seguir.

A las dos de la tarde de este dia al volver de visitar se sintió con cierta sensacion de lasitud y desagrado que no podia espresar bien, y la que fué seguida de fiebre, al principio con escalofríos: mas tarde pasé á verla y observé que á los síntomas espresados se agregaban calor aumentado, pulso medianamente veloz, lengua con crápula blanca y tenaz, sencilla pero compacta, pesadez al epigastrio, boca pastosa é inapetencia.=Dieta vejetal, agua de naranja y paños refrigerantes al vientre.

Dia 3, segundo de la enfermedad: noche de regular tranquilidad, nada habia cedido y la postracion aumentado en términos de hacer imposible el descenso de la cama.=A instancias de su Sr. esposo, á las orchatas sustituí el caldo de pollo; dos docenas de sanguijuelas en la rejion del abdómen correspondiente al estómago, pocion acidulada algo salina, enemas frescas.

Vespere: á la una la fiebre se habia acrecentado, las picaduras dado una sangre negra y espesa, evacuaciones de vientre escasas pero muy fétidas, orina clara y poco copiosa; además flatos, eructos siempre precursores de los recargos febriles, ansiedad, náuseas y vómitos.=Dieta id., dos libras de nieve al vientre, bebida demulcente en lugar de la nitrada.

Dia 4, tercero de la enfermedad: la noche habia sido penosa y muy cruel por los repetidos conatos al vómito y la agudeza de los síntomas ya enunciados.=Dieta id.; á ruegos de la enferma un purgante minorativo: á fin de refrescar la atmósfera y hacerla ménos nociva por las exhalaciones pútridas de que naturalmente estaba cargada, se dispuso la introduccion de varias macetas de vejetales á propósito en la sala de la enferma y el cuidado de renovarla ela ire.

Vespere: á beneficio de algunas enemas emolientes hubo diferentes deposiciones hediondas, pero no por esto el estado se mejoró; á la una se revistió del aspecto mas fatal, delirio, coma profundo, precedidos de un ardor intenso con especialidad en el epigastrio, pulso undoso é irregular.=La bebida prescitada, tres sangrias del pie, de seis onzas cada una, practicadas en el intérvalo de diez horas.

Dia 5, cuarto de la enfermedad: la sangre estraida presentaba un coágulo fibroso blanco, las funciones intelectuales se habian despejado y no quedaban mas sufrimientos que los del foco jenerador.=Id., tres docenas de sanguijuelas aplicadas sobre su sitio de eleccion reemplazaron á las sangrias jenerales.

Vespere: las picaduras fluyeron poco, la cámara era escasa y pestífera, orina corta y de un color subido: parecia la enferma sumerjida en un colapso mortal.=Id., á escepcion de las sanguijuelas.

Dia 6, quinto de la enfermedad: la ansiedad epigástrica con todo lo demás anejo á ello era suma, y la noche habia sido llena de fatigas y de angustias acerbas.=Dieta id., nuevo purgante administrado en la misma forma y por los propios motivos que los precedentes.

Vespere: tres deposiciones de igual carácter que las anteriores pero mucho mas abundantes y ardorosas, sed, calor general sumamente elevado en el epigástrio y cabeza, pulso de mediana celeridad pero siempre irregular y obscuro.=Todo el plan humectante, tópicos emolientes en los lugares mas calurosos.

Dia 7, sesto de la enfermedad: las simpatías morbosas se habian reducido tanto y las vísceras que las promovian aliviado de modo, que parecia terminada la dolencia.=Id.

Vespere: la fiebre se desarrolló con la intensidad que nunca y al paso que se iba estableciendo, los demás síntomas renacian y se ajigantaban.=Id.

Dia 8, séptimo de la enfermedad: los padecimientos gástricos llevados al estremo con los violentos esfuerzos que de costumbre provocaban, precedieron á los del cérebro que se hizo indiferente á cuanto le rodeaba, perdió la facultad de sentir y tambien la de volicion; decúbito supino, letargo profundo...=Id., ademas dos docenas de sanguijuelas, cuya aplicacion se repitió donde ántes.

Vespere: volvia de una lipotimia completa en que la habia sumerjido la sangría capilar, y á pesar de no haberla socorrido con caldo animal ni otro estimulante que todo estaba á la mano por cierto; la reaccion sobrevino paulatinamente, manifestándose por la vuelta del semblante del aspecto frio, pálido é inmóvil, al de color de rosa cálido, animado y contraido: mas con todo el sensorio no daba indicios de su presência.—Dos sangrías de ocho onzas cada una, nueve sanguijuelas repartidas entre ambas sienes.

Noche: la enferma habia establecido su comercio de relaciones esteriores, la sangre que suministraron las picaduras de los temporales de una calidad muy negra y espesa hizo lo demás que faltaba para traer una trasformacion tan agradable como completa; toda flógosis parecia apagada y que no quedaba que llenar otra indicacion que la vital.=Pocion ligeramente escitante, sulfato de quinina en dósis de á grano por la boca y de á dos para el intestino, caldo animal sustancioso.

Dia 9, octavo de la enfermedad: evacuaciones por cámara y orina mas abundantes y ménos fétidas que las anteriores.

Vespere: á las siete recargo ó accesion febril acompañado del horrendo aparato de síntomas de la mañana del dia anterior, y ademas delirio y convulsion estraordinarios.=Dieta ténue y atemperantes al principio; despues algunos granos de alcanfor y almizcle para levantar las fuerzas ya decaidas con las violentas sacudidas de las potencias musculares.

Dia 10, nono de la enfermedad: á las siete apirexia completa, suma postracion. = Las mismas preparaciones de quina bajo el propio modo y formas que quedan citadas, dieta animal.

Dia 11, décimo de la enfermedad: la calma se interrumpe á la misma hora del dia de ayer, se reviste la dolencia de igual aspecto, pero como la convulsion no fué tan intensa pude abstenerme del uso de los anti-espasmódicos, dichos así, y limitarme tan solo al de los diluentes.

Dia 12, undécimo de la enfermedad: algun otro sacudimiento muscular amagaba perturbar el reposo en que yacía el organismo entero y le precipitaba mas y mas en la languidez; pero con el auxilio de un baño general templado de media hora, y el mismo régimen todo fué prevenido.

Dia 13, duodécimo de la enfermedad: con efecto por medio del baño los padecimientos gástricos que por la estacion á pesar de las precauciones citadas, se habian elevado algun tanto, se moderaron y sucedió un sueño dulce y sosegado, la fiebre quedó abolida y una segunda inmersion trajo en fin la convalecencia.

CONSIDERACIONES FISIOLÓGICO-PATOLÓGICAS.

Una rápida ojeada sobre el conjunto de esta historia nos presenta una persona eminentemente sanguínea, sujeta á frecuentes y abundantes emisiones, provista de un árbol nervioso de una movilidad esquisita, y muy dispuesto por consiguiente á derramar con profusion su inervacion vital donde quiera que la irritacion la avoque. La mucosa gastro-intestinal poseyendo el privilegio de forzarlo en su accion abria la puerta á una fluxion continua que era el móvil de las multiplicadas simpatías con que se disfrazaba á cada paso; esta es una verdad incontrovertible: examínese la serie de los fenómenos morbosos que combinados de diversos modos hacian las diferentes variedades proteiformes de éste núcleo permanente de irritacion, póngaseles en armonía con los dos sistemas generadores el vasto vascular sanguíneo, y el nervioso del dominio encefálico, establézcase así mismo el estrecho enlace por cuyo medio se protejen y auxilian mútuamente y se tendrá la razon de esas congestiones violentas verificadas con velocidad en el sitio de las agresiones de la materia animal fija, y de los transportes electivos sobre ciertos órganos de una sensibilidad predominante, ó sobre otros que aun cuando mas obtusos por la importancia y vigor de la funcion que se le está cometida levantando gruesas y pesadas masas, cuando á la voluntad place, han abierto á la inervacion encefálico-vital un camino franco que su corriente incesante sostiene. Si aun no basta todo esto, atengámonos á los resultados de la terapéutica; comparemos recíprocamente los efectos de los dos métodos opuestos el atemperante y el tonificador, dicho así con propiedad, y veamos si la naturaleza contesta de un mismo modo á ambos: la escelencia del primero la halaga y dulcifica los sufrimientos que procuran sacrificarla; por el contrario el segundo los exaspera y la pone inexorable: sea un testimonio irrecusable de ello la conducta del práctico de Málaga á cuya inhábil mano se debió la esplosion que estaba ya amenazada, la que no se supo amortiguar y estalló con mas estrépito y de un modo mas permanente, luego que la copia del flúido vivificador fué repuesta y las estimulaciones habituales del sentido gástrico apuraron su paciencia: en vano se insistía entónces en el simple uso de las bebidas dulcificantes, ni ménos tampoco en el de los purgantes minorativos: pero en el dia es preciso prestar atencion á este punto. La reaccion que estos últimos procuraban sobre los órganos secretores y eliminadores no podia verificarse satisfactoriamente, su ejercicio estaba encadenado por el aumento de ereccion de la membrana fundamental del canal digestivo, que con inutilidad compelia al gran simpático para que le ayudase en sus provocaciones: se solicitaba á la verdad uno de los modos con que la naturaleza suele triunfar de los modificadores que la irritan y perturban, pero era menester para esto contenerse en ciertos límites, por desgracia indeterminables hasta ahora, para no comprometer con notable perjuicio un esfuerzo vascular ó nervioso, cuyos resultados que son secreciones, exhalaciones y movimientos convulsivos salvan á veces los tejidos vivientes aun próximos á desorganizarse; pero cuantas otras no se agotan y perecen en medio de infructuosos dispendios! Cuando estos faltan ó escasean mucho no son ménos temibles sus consecuencias: si la potencia en accion es muy fuerte ó deletérea atacando la fuerza nerviosa en su orígen, la vida acaba de pronto con congojas y dolores ó sin ellos; si no lo es mucho la estimulacion queda concentrada en el aparato nervioso-visceral; de donde irradia en diferentes sentidos aun en el mismo cuerpo del parenquima, y el sistema predominante afecto, así como tambien el grado de irritabilidad que preside á su vida la hace disfrazarse de una forma particular: sirvan para el primer caso las exaltaciones de la sensibilidad y de la movilidad muscular y nerviosa en la cardialjía, cólico, cefaláljia, vómitos y toses convulsivas bajo un aspecto; bajo de otro los flujos tenaces de vientre, de sangre, moco, flema, suero, linfa y bilis, los catarros traqueo-bronquio-vesiculares con derrame de sangre ó sin él, los uretro-vesiculo-ureterales, oto-guturo-nasales, las oftalmias blancas... y por último los sudores escesivos y de una rebeldía pertinaz cuya supresion daría márgen á una multitud de males: para el segundo las asfixias, los síncopes...; la hipocondría, melancolía é histerismo especie de nevroses internas; los infartos sanguíneos en el modo que constituye la inflamacion, las induraciones de los órganos de cualquier suerte que sean, las hidropesías de sus cubiertas serosas; diré mas los escirros y los cánceres que se desenvuelven prodigiosamente en todo el tramo del canal intestinal y dijestivo, que aunque correspondientes sin violencia á una misma clase se les separa en una serie distinta. ¿Segun estos principios no sería muy fácil de citar inmensidad de hechos en comprobacion del descrédito de la práctica de los purgo-maníacos? Sin ir demasiado lejos examínese esa multitud de víctimas que arrostran una existencia lánguida y miserable tristes despojos del vomi-purgativo de le Roy.

Estas consideraciones me han distraido algun tanto del asunto en cuestion; ellas no estaban distantes de mi en aquella ocasion: ni tampoco ignoraba que debia á toda costa economizar la irritabilidad de un órgano sin cuya perfeccion no hay ni puede haber felicidad completa en la vida. ¡Pero cuántas veces el médico tiene que acomodarse con las preocupaciones envejecidas del vulgo que la costumbre ha entronizado, y que el osar desconcertarla escitaría la indignacion de los hombres que se obstinan en mantener cerrados los ojos á la luz!... Tales eran pues las circunstancias en que me hallaba y las reflexiones que sitiaban á mi imaginacion conturbada con el horrendo aparato que preveia; pero omitamos digresiones que no podrán decir nada de nuevo, y sigamos la marcha de la irritacion desde donde la hemos visto jerminar y crecer.

Despues de haber sobreanimado por medio de los nervios gangliónico-viscerales algunos folículos y pelotones glandulosos con otros varios aparatos, y añadido por consiguiente la suma de los padecimientos, cómo las simpatías orgánicas que ha despertado no han podido aliviar al sentido interno por escelencia, éste se ha apoderado otra vez en cierto modo de ella, le ha vuelto á reconcentrar y vertido impetuosamente una gran parte en el centro cerebral, á fin de que le socorra ensanchando sus relaciones; mas ah!... que no puede contestar á las sujestiones de aquel; estimulado sobre manera está encadenado por el torrente de sangre que le llega, sin su ejercicio reanimador toda la máquina parece amenazada de un reposo funesto ¿hubiera sido otro el término de la escena si las sangrías no hubiesen prevenido la inminente congestion ó hemorrajia encefálica y con ellas restablecido las principales funciones?

La economía herida gravemente en su foco central despues de haber hecho inútiles esfuerzos por ver de relevarse del terrible golpe que la amenaza, se ampara del gran simpático para ordenar un nuevo concurso de movimientos irritativos; pero por desgracia estos no pueden verificarse con la estension que sus necesidades reclaman; á la es-

pansion nerviosa interna no le es posible atormentar al cérebro en términos de que lo auxilie de una manera conveniente, ó se rehace sobre él de un modo incompleto, y entonces las vísceras mas importantes no son estimuladas sino orgánicamente, ó con una estremada violencia hasta el punto de creerlo dominado por una espantosa congestion: hé aquí el estado de calma aparente interrumpido en varias ocasiones por aquella peligrosa y mortal apoplejía. Tal habria sido al fin el resultado de semejantes conatos sino se hubiese tenido la precaucion de descargar el sistema jeneral sanguíneo demasiado rico, y moderar la estimulacion de la superficie sensitiva: luego pues que se logró llenar en cierto modo entrambos objetos, los impulsos al paso que compelian la pulpa escefálica, le obligaban á que los repitiese con la misma energía en el aparato muscular, donde venian á morir definitivamente con motivo de sus frecuentes sacudidas, las que quizá hubieran hasta apurado la vida, si el baño con su propiedad antiflogística no hubiese calmado el eretismo de los estambres indivisibles, aflojado los escretores y exhalantes de la piel poniéndolos en juego y suministrando á la boca de los absorventes principios acuosos que moderasen el ardor de la masa sanguínea, y el de los tejidos que la solicitaban.

Montilla 25 de mayo de 1830.
Dr. José María de Aguayo.

HEPATITIS TERMINADA POR SUPURACION: ADHERENCIAS CON LA PIEL DEL HIPOCONDRIO DERECHO: ABSCESO EN ESTA REGION: ABERTURA ESPONTÁNEA: DISMINUCION DE LA SUPURACION: SALIDA DEL PUS POR LA CÁMARA: CICATRIZACION DE LA ABERTURA FISTULOSA DEL HIPOCONDRIO: CURACION; por D. Zacarias Benito Gonzalez médico en Consuegra.—Hilario Bogantes, de 60 años de edad, temperamento bilioso-nervioso, casado y hortelano, hacia bastante tiempo que por causa de su predisposicion orgánica padecia continuamente indisposiciones de estómago, tenia malas digestiones, algunas veces vómitos y casi siempre una sensacion de malestar, y una mala disposicion física y moral para todos los actos de su vida. Pero esto no fué bastante motivo para que suspendiese sus ocupaciones habituales, no obstante ejercerlas con algun trabajo. A mi llegada al pueblo de Lillo, en la provincia de Toledo, me consultó acerca de sus padecimientos; y habiéndome parecido descubrir una lesion anatómica bastante profunda en el órgano secretorio de la bilis, no obstante la dificultad que presenta el diagnóstico de las afecciones de esta entraña, segun lo poco que en esta materia habia observado, y sobre todo por las ideas teóricas y prácticas adquiridas en la clínica del colegio de San Carlos de Madrid al lado de uno de los hombres que mas honran á la medicina española, catedrático de dicho establecimiento, el doctor D. Bonifacio Gutierrez: á pesar de todo, repito, me pareció descubrir una lesion considerable en el hígado. En efecto, el color subictérico de la piel, conjuntivas y alas de la nariz; su estado de lánguidez; el desarreglo de las digestiones; su astriccion pertinaz de vientre, cuyos escrementos salian duros, secos y descoloridos; la hipocondria que le dominaba y un dolor que referia á la region hepática, y que de gravativo se habia hecho bastante intenso, me hicieron formar el diagnóstico que dejo indicado.

Bajo este concepto, le aconsejé el abandono de los penosos trabajos de que se ocupaba, cómo que tenia que estar de continuo espuesto á la humedad y á los ardores del sol; le prescribí un régimen suave, algunas bebidas demulcentes y atemperantes subácidas, y aplicaciones cortas de sanguijuelas y reiteradas con frecuencia á la region del hígado y al ano.

Pero el enfermo no tenia otros medios de subsistencia que el producto de su trabajo de una huerta que habia tomado en arrendamiento, y por lo mismo continuó dedicándose á sus penosas tareas hasta tanto que los progresos del padecimiento le impidieron mantenerse materialmente en pie. Nótese que este sugeto habia sido siempre muy trabajador.

En tal estado, no pudo ya prescindir de guardar cama ni de avisarme. Habiéndole esplorado detenidamente, me dijo lo siguiente: ninguna enfermedad habia padecido en toda su vida, ni habia esperimentado incomodidad alguna en los órganos de la digestion ni en los restantes aparatos y sistemas; pero, cómo á la edad de 40 años, sufrió algunas pasiones de ánimo y advirtió cierto cambio en su carácter, aun para con los objetos mas caros; en términos que su familia hecho de ver este cambio de su genio habitual, pues que de apacible y halagueño que era, se habia ido convirtiendo en áspero, violento y gruñon, llegando hasta maltratar á su mujer con el mas leve motivo, cosa que jamás habia tenido de costumbre. Me dijo ademas que sus digestiones eran muy trabajosas, en términos de que por poco que fuese el alimento ingerido en el estómago, esperimentaba una sensacion de malestar, de inflacion y de acaloramiento estraordinario, añadiendo que muchas veces tenia vómitos, ya de materias alimenticias indigestas, ya de bilis amarillenta ó verdosa; y por último, que era tal su estado de debilidad y de inaccion, que no encontrándose con fuerzas para mantenerse en pié, habia tenido que acostarse y llamarme.

Entónces me pareció hallarle en el siguiente estado: decúbito lateral derecho, con las estremidades inferiores en semiflexion; tinte amarillo pálido de toda la superficie cutánea, y mas marcado en el rostro, especialmente en los labios y alas de la nariz, cuyo color se hacia mas manifiesto en las conjuntivas; tumefaccion notable en la region hepática, que apareció elástica renitente y dolorosa á la mas ligera presion, en términos que apénas podia practicarse una metódica esploracion en ella. Esto no obstante, pude reconocer un tumor de mediana consistencia, que se estendia hasta cerca del ombligo, ocupando casi toda la region iliaca derecha; y me pareció ademas descubrir en él alguna pastosidad. Los fenómenos generales consistian en una fiebre remitente cuotidiana, con exacerbaciones bien marcadas, acompañadas de escalofrios irregulares y seguidas de remisiones bastante notables, con sudor casi general, en las que el pulso se hacia blando (el máximum de pulsaciones fué de 87 por minuto y el mínimum 65); en una respiracion algo penosa (19); en un calor intensamente acre ó mas bien urente; en una inapetencia pertinaz, acompañada de gusto amargo, náuseas, vómitos de materias biliosas y astriccion de vientre, lengua natural, integridad de las demas funciones, inclusas las intelectuales, á escepcion de la de la escrecion de la orina, que era escasa y amarillenta, aunque efectuada sin dolor ni incomodidad alguna.

Este sindrome me inclinó á diagnosticar una hepatitis, asociada á una irritacion gastro-intestinal no muy intensa, puesto que las alteraciones patológicas se referian únicamente al aparato digestivo, y muy particularmente al órgano secretorio de la bilis; considerando como secundaria la de los uropoyéticos de que jamás se habia resentido.

En virtud, pues, de este juicio, le prescribí el siguiente método que fué escrupulosamente observado: dieta de sustancia de arroz; bebidas subácidas; doce sanguijuelas al hipocondrio derecho, con aplicacion de cataplasmas emolientes al mismo; enemas de igual naturaleza y la permanencia en cama.

Por la tarde aumento de todos los síntomas, incluso el dolor hepático: repeticion de las sanguijuelas. A las diez de la noche, remision con mador de toda la piel. Esto era en 15 de agosto de 1839.

Dia 16. Alivio de todos los fenómenos morbosos con persistencia del dolor del hipocondrio, el cual visiblemente se hacia gravativo; la misma prescripcion; cocimiento de grama nitrado. —Por la tarde, igual exacerbacion que el dia anterior; pastosidad en el tumor hepático, pulso mas blando. Movió el vientre, consistiendo las evacuaciones alvinas en un escremento caprino de una consistencia estraordinaria y de color blanco amarillento (parecian mohosas). La misma prescripcion.

Dia 17 (por la mañana). Remision de los síntomas, aunque ménos marcada que el dia anterior; el dolor se hacia cada vez mas gravativo; la piel del hipocondrio habia cambiado notablemente de color, la pastosidad y fluctuacion se hacian manifiestas. Continuacion de la dieta, las bebidas

dulcificantes y subácidas y las cataplasmas. Por la tarde. Ménos remision que el dia anterior; pulso blando y bastante frecuente (de 90 á 93 pulsaciones por minuto). Igual prescripcion. Se avisó al profesor de cirugía para la abertura del tumor, que se presentaba bastante blando y con la piel adelgazada; pero no fué encontrado hasta hora muy avanzada de la noche, por lo que se suspendió para el dia siguiente.

Dia 18 (visita de la mañana). Disminucion de todos los síntomas, tanto generales cómo locales; pulso moderadamente lleno y con 76 pulsaciones por minuto; respiracion mas lenta y regular; calor halituoso; lengua ligeramente cubierta de un barniz blanquecino; apetito; animacion en la fisonomia y estado moral; orinas claras y limpias. — El tumor del hipocondrio se habia abierto espontáneamente durante la noche, y la cama contenia alguna porcion de pus y manchas de un color amarillo oscuro. — El mismo método, un caldo ligero de pollo: se colocó en la abertura del absceso un vendolete impregnado de cerato.

Por la tarde, mayor alivio que la anterior. El mismo plan. Habia fluido algo la abertura del tumor.

Dia 19. Por la mañana. Mejoria mas considerable que el dia 18: el enfermo pedia de comer. — Caldos, sopa, curas metódicas en la abertura del absceso hepático (vendolete untado de cerato, una planchuela de hilas y encima cataplasma emoliente doble).

Por la tarde. Seguia en igual estado.—La misma prescripcion. La enema produjo una copiosa evacuacion de materias semi-líquidas algo amarillentas.

Del 20 al 30 no se observó otro fenómeno particular que la remision gradual de los síntomas, tanto locales como generales; pero en este último dia cometió el enfermo un esceso (comió con abundancia pisto y bebió vino,) y en la visita del 31 fué preciso volverle á poner á dieta y hacerle media sangria, en virtud de haberse exasperado todos los fenómenos morbosos; de modo que el pulso daba 90 pulsaciones por minuto; la respiracion era bastante acelerada y difícil; habia dolor en todo el vientre, y mas considerable en el hipocondrio derecho; sed, lengua seca, algo encendida en los bordes y con una capa espesa de color amarillo oscuro; integridad de las funciones intelectuales.—Por la tarde, seguia en el mismo estado. Diez sanguijuelas al ano. Estas evacuaron perfectamente, y á las tres horas hizo el enfermo un abundante deposicion de materias no bien digeridas, entre las que se percibian algunas porciones del alimento ingerido y alguna bilis. Por la noche descansó varios ratos.

Dia 10 de setiembre. Por la mañana, remision de todos los síntomas. Los asistentes advirtieron que las evacuaciones ventrales variaban esencialmente respecto de los dias anteriores. En efecto, habiéndolas yo examinado, observé que su color habia cambiado, consistiendo en materias mas consistentes, que nadaban en un flúido blanquecino y de una apariencia análoga á la del pus de buen carácter de un absceso cualquiera. Esta circunstancia, unida á la de que habia disminuido considerablemente la cantidad de pus que mezclado con bilis, salia por la abertura de la piel del hipocondrio derecho y teniendo en cuenta la exasperacion que todos los síntomas habian esperimentado con motivo del esceso cometido por el paciente, me hicieron sospechar que esta misma exasperacion podia haber producido la adherencia del hígado al intestino, el paso á este último de la materia purulenta, y su salida por la cámara. Mi conjetura fué comprobada cuando, decantado el líquido y sometido al análisis, que practicó conmigo el profesor de farmacia del pueblo, dió el resultado siguiente (1): dicho líquido era de un color blanco con un viso amarillento, tenia un olor desagrable (no puedo asegurar si era el suyo propio ó era debido á la mezcla que habia tenido con las materias fecales, porque mi olfato es algo obtuso), un sabor dulce (no me fué repugnante el probarlo), era compacto, homogéneo y parecido á la crema; se mezcló perfectamente con el agua en varias proporciones, poniéndola blanca con la agitacion, separándose de ella al cabo de algun tiempo y posándose en el fondo del vaso; se secó al aire libre y por medio del calor, y despues se volvió á disolver en el agua. Espuesto por algun tiempo al aire libre se volvió ácido, sin duda por el desarrollo del ácido láctico, y despues se descompuso haciéndose alcalino.

(1) Adviértese que el líquido elegido para el análisis era puro; puesto que el enfermo aseguró que no habia orinado dentro del servicio, sino fuera, como se le habia prevenido.

Tambien le sometimos al microscopio, y observamos algunos de los fenómenos descritos por Nasse, Vogel y otros célebres médicos, aunque á la verdad no pudimos comprobar las observaciones de estos hábiles profesores acerca de los glóbulos, etc., etc.

Disuelta otra porcion de este mismo líquido en ácido sulfúrico, parte se precipitó y parte formó inmediatamente varios filamentos.

Es pues indudable que el material de que se trata era pus, si bien debia contener alguna pequeña porcion de moco.

Siguió el enfermo aliviándose gradualmente de dia en dia, sin ofrecer cosa digna de llamar la atencion, si se esceptua que segun aumentaba la cantidad de materia purulenta que salía por el ano, se disminuía á proporcion la de la abertura del hipocondrio.

A fines de este mismo mes dió el enfermo una caida sobre el lado en que habia tenido su asiento el tumor hepático, de lo que resultó algun dolor y rubicundez en la abertura fistulosa y sus inmediaciones, y lo cual fué remediado con la disminucion de los alimentos de que ya usaba el enfermo, la quietud y la aplicacion de fomentos emolientes. Esto hizo que el paciente volviese á su anterior estado, que gradualmente fué mejorando hasta mediados de octubre siguiente en que ya estaba casi obliterada la abertura fistulosa. Viendo que nada fluia por ella, se tocaron sus bordes con la piedra infernal y se colocó un vendage moderadamente compresivo; se concedieron mas alimentos al enfermo, y á pesar de no ser de los mas adecuados, porque se hallaba muy escaso de recursos, se fué nutriendo; dejó tambien de fluir pus por la cámara, y el enfermo, viéndose restablecido, se entregó á sus ocupaciones habituales, que continúa desempeñando, sin que hasta el dia haya vuelto á sentir indisposicion alguna, no solo en los órganos de la digestion sino en todos los demás de su economía.

La presente observacion ofrece varias particularidades dignas en mi concepto de llamar la atencion de los prácticos: en primer lugar, vemos en ella á un hombre de edad bastante adelantada resistir no solo la violencia de los primeros síntomas, sino la exasperacion que esperimentaron con motivo del error que cometió en el régimen. Además, lo vemos triunfar de una alteracion anatómica, acaecida en el parénquima del hígado, que hace perecer á los que la padecen, como aconteció desgraciadamente al doctor don Juan Castelló y Roca, catedrático del colegio de San Cárlos de esa Córte, y cuya prematura muerte deploramos cuantos tuvimos el placer de oir sus lecciones en el referido establecimiento; alteracion tanto mas temible, cuanto que á no dudarlo se propagó despues al intestino, abriendo paso al pus al través de sus túnicas. Es verdad que este recurso de la naturaleza le fué sin duda muy favorable, puesto que proporcionó una salida á la materia purulenta la cual acaso habria sido reabsorbida y producídole las fatales consecuencias que todos conocen.

Sin embargo, cuesta trabajo concebir como un hombre de su edad, mal alimentado, fatigado en estremo de trabajo, y de un trabajo corporal violento como es el del azadon, magro de cuerpo y al parecer con todos los atributos de una constitucion pobre, sufrió tantos y tales padecimientos; máxime cuando las condiciones higiénicas en que se encontró durante su período morboso, no eran las mas á propósito para favorecer la curacion. Esto no obstante, así aconteció; y por lo tanto creemos poder repetir aqui de nuevo. «Natura se ipsa nunc conservante nunc destruente.»

(Archivo de la medicina española y estrangera.)

MENORRAJIA CORREGIDA DESPUES DEL USO DEL CENTENO CORNICULADO; POR EL DR. D. ANTONIO MENDOZA. — D.ª C***, jóven de 17 años, nacida de padres tísicos y criada entre ellos mismos durante sus dolencias y viajes, siempre desnutrida y pálida, llegó sin embargo á un regular desarrollo, y aunque con algun atraso fisico-moral entró en la nubilidad á los 15 años. En esta época su estatura era de cuatro pies, su cuello proporcionalmente largo, sus espaldillas elevadas, su pecho descarnado, su cintura grácil como sus muslos y brazos; pero verificada con algun trastorno la primera erupcion de las reglas, si bien tuvo la desgracia de perder á sus padres, habiendo sido esto mismo causa de que variase enteramente su morada y plan de educacion, aprovechó las ventajas de permanecer algunos meses en una muy sana campiña, comenzó á cubrirse de ligeras carnes su visible esqueleto, convirtióse en tez fresca su enjuta y vellosa piel, y á la palidez habitual de su rostro sucedieron unas mejillas sonrosadas, llenas de animacion, asi como sus ojos, antes lánguidos y amortiguados. Terminó el estio de 1841, y el regreso á esta ciudad fué consiguiente á la cesacion de la buena estacion y temores del rigor de la inminente. No bien hubieron transcurrido dos meses de permanencia en la capital, la enunciada jóven quedó sorprendida con la aparicion dolorosa de los menstruos, carácter molesto que nunca habia notado en el año precedente y que decidida por su virginal pudor á guardar en silencio, no dejaba de arrancarle algunos ayes durante la noche, siendo oida sin saberlo ella por las personas que dormian á su inmediacion, y que lo pusieron en noticia de sus tutores. Respetando unos y otros la reserva de la jóven detenida por tan errónea vergüenza, no habiendo por entónces ningun otro accidente mas alarmante, dejaron pasar aquella corta borrasca, quedando en espectacion para la próxima. Hiciéronme una breve relacion de lo acaecido, enterado de lo cual manifesté á los interesados que ninguna precision babia de violar el nimio pudor de la jóven, bastándome una noticia puntual de cuanto los circunstantes pudiesen espiar en la inmediata época sobre los actos y espresiones de la paciente, á quien tambien podia observar yo incidentalmente y sin prevencion suya, aprovechando igualmente una ausencia de ella ú ocultándonos de su vista para reconocer en los paños la sangre evacuada. Fijos en estas advertencias, ántes de cumplir las tres semanas de la referida menstruacion presentóse otra mas ejecutiva en los dolores precedentes y concomitantes, y sobre todo en alto grado imponente por la abundancia de la sangre evacuada durante la primera noche de su aparicíon, en que fueron empapados con dicho líquido los ordinarios lienzos de inmediata aplicacion, las ropas particulares del cuerpo y las de la cama estensamente; el sueño fué interrumpido y los quejidos mas difíciles de reprimir; el flujo continuó en la propia abundancia en la mañana siguiente, á cuyo tiempo la enferma gradualmente desmejorada se presentaba de semblante muy bajo, de color descompuesto, con notables círculos lívidos al rededor de los párpados, taciturna, negligente y toda en mustio talante. Reconocidos los lienzos en que se habia empapado el flujo durante aquella mañana misma, ofrecian los caracteres de una sangre ténue, nada plástica, con poquísimo cruor y mucho suero; las manchas estensas presentaban en el centro una pequeña isla de color sonrosado, rodeado de una orla de doble diámetro y de un matiz mas claro, que tiraba á parduzco, y dispersos y pequeños veíanse algunos grumos de materia fibrinosa incoherente. Como de este género de datos y de los obtenidos con la observacion mediata por deudos y familiares, no era posible pasar á la informacion directa de la enferma, hube de suplir con ellos la esploracion y establecer un aproximativo diagnóstico acerca de la índole del flujo. Los antecedentes de la constitucion y temperamento de la enferma unidos á los caracteres físicos de la sangre evacuada, me inclinaron á creer que la menorrajia actual pertenecia al órden de las pasivas. Antes, sin embargo, de tomar á continuacion de este juicio una indicacion de simple concordancia, reflexioné sobre la delicada susceptibilidad del sistema nervioso de la enferma, fácil de perturbar con la administracion de los astrinjentes, cuya accion maridada ó no con los narcóticos no era posible por otra parte moderar para la cohibicion del flujo, hasta el punto conveniente y no mas. El vicio que correjir existia en mi concepto en dos lados; por uno en la sangre misma alterada en su composicion, y por otro en el útero falto de tono para poder contener sin exhalar toda la cantidad de sangre que acudia á su tejido por efecto de la afluencia periódica: reconstituir la sangre no era obra de un dia, ni de un momento urjente, y obrar casi aisladamente sobre el útero, sin lastimar la irritabilidad de otros órganos intermedios, ni la del mismo sistema, podia fiarse á sola una sustancia; tal era el centeno corniculado, medicamento de una accion pronta, segura y fácil de sostener y graduar sobre la entraña interesada. Las mismas observaciones que en otra ocasion me movieron á recomendar la administracion de este remedio contra la inercia de la matriz, trajeron á mi memoria la eficacia que por los mismos observadores se habia establecido con respecto á las hemorrajias uterinas, en cuyo caso el deseo del práctico parece ir en un completo acuerdo con los medios y con el resultado: existe una superficie visceral manando sangre por efecto de una presumible laxitud que negándose á recibir sangre esta se desvie, y un medicamento especial poniendo en activo ejercicio las fibras del órgano trasudante produce un aumento general de cohesion en sus elementos anatómicos.

No intentaré para un solo hecho fundar una teoría particular, porque ni para erijir en principio la observacion bastaria la de uno solo, ni semejante ocupacion dice bien con el espíritu de la época, ni en rigor es un hecho aislado el referirlo, y si la continuacion ó reproduccion de los que me sujirieron el enunciado medio terapéutico. Si pues los hechos sacados de clínicas acreditadas nos merecen fé, la misma que yo procuro reclamar en favor del hecho espuesto, de ellos al propio tiempo que recibe valor y corroboracion toma este la suficiente analojia para referirse al propio oríjen, esplicarse por una causa comun y servir á otros de norma igual á la que los primitivos prestaron para desenvolver y efectuar este mismo.

No habiéndome parecido jamás fantástico, ni contrario á la severidad de la misma pauta hipocrática, darse el práctico siempre que le sea posible una razon mas ó ménos satisfactoria de lo que intenta y haya logrado, previos los espuestos raciocinios, pasé á la administracion del medio escogitado, y los felices efectos obtenidos me animaron á creer que la práctica no disentia de la teórica, y á formar el propósito de adoptarlas hermanadas en cuantos casos se me presentasen, con la similitud competente de circunstancias. Un escrúpulo de centeno corniculado en polvo y dividido en seis dósis para tomar una cada tres horas con medio vaso de agua azucarada, fué ordenado para su inmediata ejecucion, encargando á los deudos que para no infringir la reserva que hasta entónces guardábamos á la enferma ni sacar á esta del ilusorio concepto en que se hallaba de que su ruborosa indisposicion no estaba en conocimiento de ningun estraño, convenia que la persona de su mayor confianza la enterase á solas en las posibles consecuencias del estado que secretamante sufria, y en la facilidad con que podia cortarse aquel tomando un remedio que podia pasar por doméstico y antiguo en la familia para no hallar repugnancia alguna en la enferma ni descubrir su oríjen, lo cual, atendidos los accidentes particulares del sujeto, habría sido un mal grave. La administracion verificóse conforme á lo prevenido, la menorrajia se moderó perceptiblemente á las pocas horas, prosiguió sin considerables dolores y con regularidad dos dias mas, cesando de la manera paulatina que acostumbra en los casos ordinarios, y no dejando en pos de sí el aparato de estrago y disipacion que aparece despues de las grandes pérdidas, segun se habia manifestado en esta misma jóven á consecuencia de su tumultuaria menstruacion anterior. Al indicarse el mólimen de la siguiente, que no se anunció hasta cumplidas cuatro semanas, fué ordenada una nueva administracion de igual cantidad de centeno corniculado,

pero en dósis mas refractas y espaciadas, notándose en el flujo una duracion proporcionada y un absoluto sosiego de simpatías. Aun decreciendo mas en la dósis recomendé otra administracion del centeno en la menstruacion subsiguiente á la normal: pero en cuanto á la del hierro que juzgaba conveniente, como único medio de reconstituir la sangre y servir en este caso de un verdadero hemostático, no ha sido posible su adopcion.

Esta observacion puede carecer de una condicion casi siempre necesaria y á veces indispensable para la exactitud de los datos diagnósticos, cual es la comunicacion oral con el enfermo; pues no siendo el caso de los que mas exigieran una intuicion del órgano enfermo, habiendo sujetado á ella el producto morboso, descubierto el estado de la circulacion por notas esteriores tan significativas como la pulsacion, y sobre todo habiendo observado con bastante enlace la administracion del medicamento y sus efectos terapéuticos que es el objeto mas interesante de conseguir, me ha parecido el hecho, sea cual fuere su generacion, digno de rejistrarse y ser espuesto á la sabia rectificacion de mis consocios, único fin que ha guiado mi pluma al delinear este bosquejo.

Antonio Mendoza.

(*Repertorio médico.*)

PERIPNEUMONIA AGUDA CON SÍNTOMAS DE ENTERO-COLITIS Y DESPUES DE MENINGITIS; POR EL DR. PETERS.—La enferma hija del señor conde de C... del campo de Criptana, de edad de 11 años, de constitucion sanguínea, asistió el dia 19 de abril último por la tarde á una funcion de iglesia; la concurrencia era grande, la temperatura del templo bastante elevada y al salir corria un aire muy fresco contra el cual la difunta no iba prevenida: por la noche cenó poco y á breve rato de estar acostada se quejó de un frio muy grande contra el cual emplearon varios medios; hubo entónces vómitos, luego despues vino la reaccion y con ella un dolor de cabeza muy fuerte con delirio que cedió un poco á beneficio de una epistaxis: desde entónces principió una fuerte calentura que cesó solo con la vida.

El dia 21 por la tarde ví la enferma por primera vez desde la invasion del mal, y la encontré en el estado siguiente: decúbito dorsal, pulso dando 115 pulsaciones por minuto, mejillas un póco encendidas, tos ligera y de tarde en tarde, un poco de dolor en la garganta, ojos un poco colorados, sed, respiracion natural, orina rara y muy roja.

En vista de la epidemia de sarampion que entónces reinaba en la corte, pensé que la enferma iba á ser acometida por ella; y la madre de dicha enferma, que habia observado ya una ó dos veces el sarampion acometer á la misma niña ó á sus hermanas, se acordó de que se habia presentado siempre con el mismo aparato de síntomas, y estábamos aguardando á aquella, cuando en la mañana del dia 23 la enferma se quejó de un dolor en el costado derecho que la tos provocaba; desde la víspera el dolor de garganta habia desaparecido, asi como la coloracion de los ojos; el pulso con 120 pulsaciones fuertes y llenas al minuto, ningun dolor de cabeza, tos seca y moderada, la enferma descansa alternativamente sobre el lado derecho é izquierdo, la percusion daba un sonido claro por todos lados, la auscultacion inmediata dejaba percibir en la parte lateral inferior del pulmon derecho un poco de ruido crepitante, que no me dejó duda ninguna sobre la naturaleza de la enfermedad, y diagnostiqué una peripneumonia en el primer período. Mandése le pusieran al instante 10 sanguijuelas en el sitio del dolor; despues de caer estas, provocar durante 20 minutos con agua caliente la salida de la sangre y en seguida una cataplasma con harina de linaza; tres caldos, cocimiento tibio de violeta con amapola á menudo y poco cada vez; el silencio y abrigo en la cama.

El dia 24 de mañana me dicen que las sanguijuelas han dado muchísima sangre, que con trabajo han podido sugetarla; el dolor de costado ha desaparecido enteramente; la tos es mas ligera y mas de tarde en tarde; el pulso dá 115 pulsaciones ménos fuertes, el calor de la piel es seco, la percusion dá un sonido claro, la auscultacion ofrece el mismo ruido crepitante.

No queriendo debilitar á la niña por una sangria general despues de la local, que segun los asistentes fué de una libra (en lo que hay un poco de ponderacion segun lo que yo creo reparando que en general la infancia soporta mal las evacuaciones de sangre, y por fin siendo ménos la fuerza de impulsion arterial, me resolví á administrar el tartrato de potasa y antimonio segun el método de Rasori, de Tomasini y de Laënnec. La tolerancia para el medicamento se estableció al instante; tres caldos, cocimiento de violeta con amapola.

El dia 25 el mismo estado, las mismas prescripciones; dos cantáridas grandes en los muslos.

El dia 26 por la mañana el pulso sigue dando de 115 á 120 pulsaciones, la tos seca como los dias anteriores, pero sin dolores, la cabeza despejada, 34 inspiraciones por minuto, sonido claro á la percusion; el ruido crepitante mas estendido indica que la enfermedad ha aumentado, pero se queda en el mismo período. Se aumenta un poco la dósis del tartrato de potasa y de antimonio; lo mismo en todo lo demas.

El mismo dia por la tarde bastante desazon, el pulso no mas frecuente pero mas lleno; 40 inspiraciones, tres cursos abundantes y muy hediondos, dolor de cabeza. La diarrea impidiendo seguir con el tartrato de potasa y de antimonio, el pulso estando mas lleno y la cabeza cargada, me fué preciso mandar una sangria del brazo de 5 onzas, y dos medias lavativas de almidon.

El dia 27 á beneficio de la sangria el dolor de cabeza se quitó, la desazon disminuyó, el pulso se aflojó pero quedó tan frecuente, la tos mas húmeda, la sed grande, ruido crepitante pero mas estendido, 40 inspiraciones. La sangre que habia yo encomendado me guardasen presentaba una cantidad de serosidad regular y una costra inflamatoria espesa y resistente: poca orina, tres cursos.

Sangria de 5 onzas, tres caldos, cocimiento de violeta con amapola, dos medias lavativas con almidon.

Dia 28; 120 pulsaciones, 32 inspiraciones, el ruido crepitante no ha aumentado, la enfermita se queja de un dolor en la parte izquierda é inferior del abdómen cuando aprietan en aquel sitio, pero sin apretar no advierte nada; descansa sobre ambos costados, la tos sigue medio húmeda, la sed la misma; en la noche ha habido una secrecion grande de orina, dos cursos en el dia; la sangre sacada de la vena la víspera presenta mas serosidad que la primera, y la costra inflamatoria mas delgada; la calentura aumenta á las 5 de la tarde, entra con mucha tos, sed y calor, y presenta un aspecto pernicioso.

Cuatro caldos, el mismo cocimiento alternando con agua de naranja tibia para calmar un poco la sed, dos medias lavativas, cataplasma de linaza sobre el vientre, otras dos cantáridas grandes, 5 granos de sulfato de quinina y cuando venga la tos algunas cucharillas de jarabe de adormideras.

Dia 29; la noche ha sido agitada, 120 pulsaciones llenas, dolor de cabeza, 30 á 32 inspiraciones, sed, sonido claro del pecho, el ruido crepitante disminuye, lo que indica un principio de resolucion de la enfermedad del pulmon, las orinas siguen abundantes, dos cursos, dolor del vientre lo mismo, la calentura recarga con la misma fuerza pero mas tarde.

Aunque la auscultacion del pecho indicara que la peripneumonia se hallaba en via de resolucion, el estado del pulso habia subido, y visto la mucha fuerza que conservaba aun la enfermita sea en la voz sea para moverse, mandé una tercera sangria de 5 onzas, mantener las cantáridas supurando, 4 granos sulfato de quinina, 4 caldos, y cocimiento de violeta.

Dia 30; á las 3 de la noche del 29 al 30 la enferma tuvo una convulsion, despues de la cual el oido se quedó un poco duro; me pareció entónces positivo qne el carácter de la calentura, era pernicioso y que quizas la enferma se hubiera muerto en este tercer acceso si, previniéndolo, el sulfato

de quinina no se hubiera administrado. Ésta opinion fué tambien la del señor Cubillo médico que llamé á junta á las nueve de la misma mañana. Este facultativo aprobó enteramente el plan que se habia seguido, aconsejando se volviera á repetir el sulfato de quinina y se pusiesen 6 ú 8 sanguijuelas un par de veces en el epigastrio para remediar á la irritacion que causa siempre el sulfato de quinina que era urgente volver á administrar. Asi se hizo, pero las sanguijuelas de mala calidad sacaron poca sangre; el sulfato de quinina se dió á la dosis de 8 granos, caldo cada 4 horas, agua de naranja.

Dia 1.° de mayo; á las tres de la tarde la enfermita fué acometida por otra convulsion ménos fuerte que la primera y duró dos minutos; pero desde entónces principió á desarrollarse un aparato de síntomas cerebrales que fueron siempre en aumento hasta el término fatal; el oido mas duro, el vientre ménos doloroso, el ruido crepitante habia desaparecido y se oia el ruido de la respiracion casi natural. En vista de este nuevo aparato de síntomas cerebrales que iban siempre aumentando y no pudiendo combatirles con las grandes emisiones sanguíneas, por sobrevenir al fin de otra enfermedad grave que habia necesitado muchas pérdidas de sangre, aconsejé el baño general de 27 grados; pero, cómo es natural, no pude asegurar un feliz resultado, y la madre no se atrevió á aceptarlo.

Dia 2 de mayo; los síntomas cerebrales van aumentando, las pupilas contraidas sienten poco la influencia de la luz, hay mucha agitacion, delirio desde la una de la madrugada, gritos, esfuerzos grandes para salir de la cama, el pulso contraido de 120 pulsaciones, calor seco, poca sed, la enferma contesta pocas veces á las preguntas que se la hacen.

Tres medias lavativas de cocimiento de linaza, una cantárida grande, sinapismos muy grandes en las pantorrillas, mudándolos de sitio cada hora, caldo cada tres horas, agua e naranja.

Por la tarde los síntomas fueron los mismos que por la mañana. Al anochecer el delirio y la agitacion disminuyeron y fueron reemplazados por una postracion que fué siempre aumentando hasta las 10 y ½ de la noche del 2 al 3, hora en que falleció sin esfuerzo.

Reasumiendo la historia de esta triste á la par que terrible enfermedad, se vé una peripneumonia presentarse bajo el aparato de una calentura eruptiva; quedarse asi tres dias y despues desarrollarse con sus síntomas propios; ser combatida por medios enérgicos, ceder á los pocos dias y al mismo tiempo que cede ser reemplazada por una enteritis ó entero-colitis, que cede tambien para ver nacer una meningitis contra la cual el facultativo se vió en la imposibilidad de emplear los medios mas eficaces para combatirla, teniendo que salvar una naturaleza que otras dos enfermedades muy graves acaban de acometer y contra las cuales ha sido preciso obrar enérgicamente. En estos casos mas bien que en los demás es de sentir que la naturaleza no ayude al arte, porque sería verdaderamente un triunfo conseguido sobre todas las potencias de la muerte.

¿La entero-colitis será causa de la desaparicion de la peripneumonia, cómo la cesacion de la inflamacion abdominal habrá influido sobre el desarrollo de la meningitis ó cada una de estas enfermedades se habrá presentado independiente una de otra? Esta es una cuestion que los médicos decidirán cada uno segun el aspecto bajo el cual mirarán á la enfermedad. Por mi parte no dudo admitir la primera hipotesis, visto el carácter pernicioso é insidioso que la enfermedad ha presentado desde su principio hasta su fin.

J. Péters. D. M.

(*Boletin de med. cir. y farm.*)

ESCRÓFULAS Y AMENORREA MERCURIALES.—Existen dos enfermedades poco conocidas en el dominio de la ciencia, y que he tenido ocasion de observar con frecuencia, cómo médico en un pais de relojería y cómo delegado de nuestro gobierno para la vigilancia de los talleres de dorar al fuego: aquellas son las escrófulas y la amenorrea mercuriales. Hé aquí en que términos he descrito dichas enfermedades en la relacion de nuestra Sociedad de ciencias naturales del 11 de diciembre de 1845.

Las escrófulas mercuriales de las que he observado algunos casos se distinguen de las otras esencialmente por una marcha mucho mas rápida. Individuos robustos no escrofulosos, espuestos á las emanaciones del mercurio en vapor, pierden los colores de su rostro; la cara algunas veces se hincha y otras se enflaquece considerablemente, pero siempre se vuelve lívida y térrea; sus ojos están hundidos en sus órbitas; las glandulas linfáticas se ingurgitan; su sangre pierde su plasticidad y fuerza de cohesion, perdiendo su albúmina, fibrina y materia colorante. Sobernheim y Simon (1), en su *Tratado de toxicologia*, señalan ya esta accion del mercurio sobre la sangre. Tambien se vé en los infelices desgraciados atacados de esta variedad de escrófulas que la mas pequeña solucion de continuidad de la piel termina por una úlcera asquerosa. Estos síntomas van siempre agravándose, sin que el enfermo tenga conocimiento de su estado; no es sino cuando los temblores mercuriales se unen á aquella série de males que los enfermos se deciden á consultar un médico. Estas escrófulas no perdonan ni el sexo, ni la edad. Niños que vivian en los aposentos en que se doraba no presentaban mas que una masa informe toda cubierta de úlceras y de abscesos. Si se descuidan los remedios convenientes, y que se deje á estos desgraciados continuar respirando los vapores mercuriales, las escrófulas pueden agravarse hasta el punto de obrar miserablemente sobre la inteligencia de estos individuos y hacer de los mismos unos verdaderos idiotas; ó bien la reaccion puede operarse sobre su físico y causar una tísis ú otras enfermedades consumptivas. Felizmente cuando se llega á tiempo, que se alejan los enfermos de los miasmas mercuirales, que se les hace respirar un aire puro de la montaña, que se administra el aceite de higado de bacalao, el cual tiene en estos casos una actividad de accion que no la tiene en otros, estos enfermos se restablecen luego, mucho mas pronto que en las escrófulas ordinarias.

En cuanto á la amenorrea mercurial, cuyos casos son bastante frecuentes, su causa es la misma de las escrófulas mercuriales, la accion deletérea del mercurio sobre la sangre. La amenorrea mercurial puede, cómo en las escrófulas, existir sin temblores; pero esta enfermedad, cuando llega á cierto punto, es caracterizada por la supresion completa de los menstruos. Los trabajos al aire libre, el dejar de dorar, algunos lijeros sudoríficos, cómo la flor de azufre combinada con algunos ferruginosos, bastan ordinariamente para restablecer las enfermas en poco tiempo.

Chaux-de-Fonds (Suiza). Dr. Pury.

(*L' Abeille médicale.*)

NUEVO MEDIO HEMOSTÁTICO Y ANTIFLOGÍSTICO; por el doctor Massalien, de Goldberg (Prusia).—El doctor Massalien ha sometido su nuevo medio á la aprobacion del gobierno prusiano, y por órden del Rey, una comision compuesta de los doctores Kluge y Grimm, está encargada de seguir los ensayos tanteados en el hospital de la Caridad de Berlin. Estos ensayos se han hecho sobre doce casos escogidos por el mismo doctor Massalien en el espacio de diez semanas.

Hé aquí los resultados indicados por la comision:

El medio del doctor Massalien no corresponde al efecto anunciado bajo el respecto hemostático, ó al ménos no tiene ninguna ventaja notable sobre los otros hemostáticos ya conocidos; pero parece ejercer una accion real cómo moderador de la inflamacion y de sus consecuencias en los casos de lesion traumática; y bajo este punto de vista parece acercarse á la accion del hielo, con la diferencia todavía de que su accion no se hace sentir tan profundamente

(1) *Véase* Sobernheim y Simon: *Handbuch der Toxicologie;* Berlin, 1840.

y de que tampoco ocasiona enfriamiento ni congestion hácia otro punto del cuerpo. Así, es mas útil que el hielo en las contusiones considerables y en las lesiones complicadas con rasgadura de las partes blandas, en los individuos atacados de gota ó de reumatismo, en aquellos que tienen predisposicion á la hemoptísis, ó á la apoplegía, y en las mujeres en la época de las reglas. Sin embargo, solo no ha bastado sino para combatir la inflamacion de los casos que ofrecian poca gravedad: en los casos mas importantes, es indispensable recurrir además á los antiflogísticos internos; algunas veces aun ha sido preciso emplear la sangría y las sanguijuelas.

En verano, y particularmente durante la guerra, podrá reemplazar ventajosamente el hielo, que es caro y que no podria procurarse mucho para un gran número de heridos.

A consecuencia de este dictámen el gobierno prusiano ha acordado dar al doctor Massalien una recompensa conveniente, y el medio ha sido dado á conocer al público.

Hé aquí cual es su composicion:

Alumbre crudo.	500 gramos.
Sulfato de hierro. . . .	250 »
— de cobre. . . .	150 »
Cardenillo.	15 »

M. y H. S. A. un polvo bien homogéneo, despues licúese por fusion á un suave calor. Despues del enfriamiento redúzcase á polvo y añádase:

Polvo de raiz de belladona. . .	8 gramos.
— de sándalo rojo. . . .	30 »
Clorhidrato de amoníaco. . . .	15 »

M. exactamente y hágase un polvo muy ténue.

Se toma una parte en peso de este polvo por treinta partes de agua y se aplican compresas embebidas con este líquido frio.

Segun el doctor Massalien, el polvo de la belladona que tiene una accion principal, en el del medio de que se trata debe mezclarse exactamente de antemano con el polvo de sándalo; los puntos de contacto son entónces mas multiplicados, y es esto una cosa importante para la buena confeccion del medicamento.

(L' Abeille médicale.)

USO DEL CAOUTCHOUC AL INTERIOR EN LA TISIS CONFIRMADA; por el doctor M. HALLER de Presburgo. —Un jóven de doce años de edad, perteneciente á la institucion de sordo-mudos de Presburgo, despues de haber enflaquecido muchísimo por una larga enfermedad, cayó enteramente en un estado de calentura héctica, con colicuacion, tos y espectoracion de esputos sospechosos. Se le consideraba ya absolutamente cómo perdido. Por casualidad este enfermo tragó un pedazo de caoutchouc que pesaba casi 8 gramos. A consecuencia de esta ingestion, se encontró muy malo por espacio de tres dias, y quedó en la imposibilidad de levantarse y de tomar otra cosa que agua; pero al cabo de este tiempo empezó á comer mucho y luego despues la calentura lenta, la diarrea y los sudores desaparecieron, las fuerzas se restablecieron, y en el espacio de seis semanas estaba completamente restablecido.

Una mujer sordo-muda de edad de treinta y ocho años, que habitaba en el mismo establecimiento y estaba igualmente atacada de tísis á un grado muy adelantado, habiendo visto el feliz resultado del caso precedente, hurtó muchos pedazos pequeños de caoutchouc y los tragó. Luego despues los síntomas graves de su enfermedad disminuyeron, y cuando se le hubo concedido por espacio de muchas semanas el uso del medicamento curó perfectamente.

El doctor Haller ha vuelto á ver estos individuos en estado completo de salud un año despues de su curacion.

Este médico queriendo convencerse por sí mismo de la innocuidad del caoutchouc, lo ha tomado durante mucho tiempo á la dósis de 15 á 20 centígramos al dia bajo la forma pilular, sin esperimentar la menor incomodidad. Ensayó entónces la accion de esta sustancia en una mujer de sesenta y cinco años de edad, que creia incurable porque sufria una tísis muy adelantada con fuerte tos, espectoracion abundante y de naturaleza purulenta, dísnea, inapetencia, calentura lenta, sudores nocturnos, diarrea colicuativa y debilidad en alto grado. La hizo tomar cada dia 10 centígramos de este medicamento, y aumentó poco á poco la dósis. Al cabo de diez dias cesó la calentura, cobró de nuevo el apetito, la diarrea y los sudores disminuyeron notablemente, la espectoracion se hizo ménos copiosa y al mismo tiempo mas viscosa, los accesos de tos fueron mas raros, pero mas fatigosos; y despues de siete semanas de este tratamiento la enferma podia ya pasearse por su aposento la mayor parte del dia; se sentia fuerte, tenia buen apetito y un sueño tranquilo; no sufria calentura, ni sudores ni diarrea; tosia ménos, y la espectoracion se habia reducido casi al sexto de la cantidad anterior.

Entre otros doce tísicos, de los que dos habian ya llegado al último período de la enfermedad, y que todos tenian la calentura héctica con sudores colicuativos, en el espacio de diez á quince dias de tratamiento, cuatro habian recobrado las fuerzas; el apetito habia aumentado; la calentura héctica y los síntomas concomitantes habian desaparecido; la tos y la espectoracion habian considerablemente disminuido. Los otros no tenian calentura héctica pero la tísis habia quedado estacionaria.

(L' Abeille médicale.)

CONSIDERACIONES PRÁCTICAS SOBRE EL ESTADO DE LA LENGUA Y ACERCA LA ERUPCION SACRA DE LOS TIFODICOS. (Clínica de M. PIORRY).—Es un manantial de errores, dice Piorry, contra el que no se está prevenido muy á menudo, y que puede hacer creer la existencia del delirio en un enfermo, cuando su inteligencia está perfectamente sana. En efecto, acontece con frecuencia que un enfermo tartamudea, da respuestas incompletas, ó no responde inmediatamente á las preguntas que se le dirigen, lo que hace creer que no comprende dichas preguntas: esta vacilacion en responder en muchos casos no provicne realmente de otra causa que de la sequedad de la boca. La lengua cubierta de una capa espesa, seca, se mueve con mucha dificultad; si se humedece entónces la boca, se restablece la libertad de los movimientos de la lengua, la aparente incoherencia de las respuestas desaparece tambien; el pronóstico se hace desde aquel instante ménos grave, y la medicacion se diferenciará de la que se habria empleado.

Hemos observado este fenómeno en un hombre atacado de viruelas y que no podia articular las palabras, ni acabar sus frases, porque una capa seca y negra tenia la lengua inmóvil. La espresion de la cara no podia por otra parte guiar aquí al médico, porque estaba alterada con la presencia de las pústulas; y la hinchazon de los párpados impedia el ver los ojos.

M. Piorry llama tambien la atencion sobre las precauciones que se deben tomar para volver de lado el enfermo acostado desde mucho tiempo sobre el dorso, y en el que la piel del sacro está rubicunda, é inflamada por efecto del decúbito. Si para poner el enfermo de lado se le coge por la nalga al nivel del gran trocanter, nos esponemos á que el estiron ejerciéndose hasta la piel enferma, determine bien pronto la produccion de una grieta mas ó ménos estendida, que prolongue hácia arriba el surco formado por ambas nalgas. Esta grieta es grave porque puede hacerse punto de partida y del que la gangrena se estienda con mucha mas facilidad. Es menester pues para volver al enfermo, cogerlo con una mano en la region lumbar y con la otra en la mitad del muslo del mismo lado. M. Piorry hace tambien observar, que en la septicemia existe constantemente en la region sacra una erupcion pustulosa á la que da una grande importancia para el diagnóstico. La humedad debida á las materias fecales y á la orina es la causa ocasional de esta erupcion, es verdad; pero la sola existencia de esta humedad no procura el desarrollo de las pústulas; de lo que ha podido asegurarse observando otros enfermos en los que

el estado general era bueno, y que siempre acostados, tenian solamente, por ejemplo, una incontinencia de orina.

La presencia de esas pústulas reclama por otra parte toda la atencion del médico bajo otro respecto: esto es que sobre ellas se desarrollan siempre los primeros puntos negros, centros de pequeñas escaras, que se reunirán en una sola mas ó ménos ancha: esto es constante. M. Piorry, á la primera aparicion de las escaras en la enterítis septicémica las hace tocar con el hierro rojo, y las manda curar con la tintura alcohólica de creosota y el polvo de quina.

Esta medicacion local ha sido empleada con feliz suceso en una jóven cuya historia referiremos sumariamente.

Una jóven cayó en una anemia profunda á consecuencia de cámaras muy abundantes. El pulso era filiforme, muy frecuente; se notaban de 120 á 130 pulsaciones por minuto, Aparecieron escaras sobre la erupcion pustulosa del sacro, sobre las dos eminencias formadas por los trocánteres, en el centro de los equimosis formados anteriormente en la comisura posterior de la vulva, y en los cuatro puntos diferentes del sulco situado entre los grandes y pequeños labios.

Todos estos puntos necrosados fueron tocados con el hierro rojo y curados cómo hemos dicho; planchuelas de hilas humedecidas con tintura alcohólica de creosota se aplicaron sobre las escaras, y se espolvoreó la parte afecta y las inmediatas con el polvo de quina á fin de absorver la humedad tanto cómo fuese posible.

El objeto fué aqui limitar las escaras, análogas al carbunclo que tiende sin cesar á estenderse, en seguida impedir la supuracion hasta que la enferma hubo recobrado las fuerzas que pudiesen hacerla soportar. Se quitaron las partes mortificadas imputrescibles á fin de impedir la absorcion de las materias pútridas, que se hubiera efectuado si se hubiesen abandonado las cosas á si mismas.

Al mismo tiempo nos ocupamos de levantar las fuerzas de la enferma; lo que se logró dándole caldos grasos los mas substanciosos que era posible, y se condujo gradualmente hasta darle una botella de vino en las veinte y cuatro horas. En el dia la enferma está en un estado muy satisfactorio: no delira cómo lo hacia en su mas alto grado de anemia; empieza á tomar alimentos sólidos; el pulso se ha vuelto mas fuerte, ménos frecuente, y todo hace esperar un pronto restablecimiento.

(L' Abeille médicale.)

OBSERVACION DE UNA NEVRALGÍA DE LA VEJIGA; por el doctor LUYCKX de Heyst-op-den-Berg.—Un niño de nueve años presentaba los síntomas siguientes: dolores agudos, que por momentos arrancan al niño gritos lastimosos, y que se corresponden á la estremidad del miembro viril, cosquilleo continuo en el glande; ganas frecuentes de orinar; las orinas no salen sino á gotas, con una sensacion de calor ardiente, etc. Habiendo sondado al enfermo se vió que no existía ningun vestigio de cálculo en la vejiga, y el doctor Luyckx diagnóstico una nevralgía del cuello del la vejiga. Prescribió en consecuencia, tres veces al dia, fricciones sobre el perineo con partes iguales de unguento mercurial y de estracto de belladona; cada dos dias un baño tibio por espacio de dos horas. Este tratamiento continuado por nueve semanas volvió la salud al enfermo, y durante un año la curacion no ha sido desmentida un instante.

(Annal. de la Soc. de méd. d' Anvers.—L' Ab. méd.)

SULFATO DE QUININA CONTRA LA EPILEPSIA.—La quinina que si bien en general produce buen efecto en las nevralgias periódicas, ha sido ensayada en la epilepsia por M. Piorry. Por medio de este medicamento se ha curado un cierto número de enfermos. Es menester desde el principio una dósis bastante fuerte de la sal, 1 gramo al dia; continuar cada dia hasta completa curacion, aumentando sucesivamente la dósis hasta 3 ó 4 gramos al dia. La epilepsía no se cura con rapidez, y cuando los ataques no sobrevienen mas que á largos intérvalos, se queda por mucho tiempo en duda; tambien el tratamiento requiere meses enteros, y algunas veces años para tener una eficacia que no es mas que problemática.

(Gazette médico-chirurgicale.—L'Ab. méd.)

REUMATISMO ARTICULAR AGUDO CURADO EN DIEZ DIAS CON EL SULFATO DE QUININA.—Un jóven de veinte y cinco años de edad entró en las salas de M. Fouquier por un reumatismo articular agudo. Los dolores ocupaban á la vez las muñecas, los codos y las espaldas. Las muñecas estaban ligeramente hinchadas y rubicundas; los dolores iban acompañados de una calentura bastante intensa (100 pulsaciones). La entrada de la enfermedad habia sido indicada por calofrios que precedieron á los dolores y que no se reproducieron despues; la calentura era contínua, sin ninguna remitencia sensible y acompañada de sudores abundantes. El dia de la entrada del enfermo en el hospital se practicó una sangría de 300 gramos. Al dia siguiente se repitió la sangría; se sacaron 350 gramos de sangre. El pulso habia bajado un poco despues de esta segunda sangría, solo daba 96 pulsaciones; pero los dolores persistian; se administró por la noche un gramo de sulfato de quinina.

El dia tercero nada de cambio. Se dobló la dósis del sulfato de quinina (2 gramos).

El cuarto dia, disminucion notable de los dolores; el pulso daba 76 pulsaciones. (Sulfato de quinina, la misma dósis.)

El quinto dia, 60 pulsaciones en el pulso; dolores en disminucion. (Sulfato de quinina, 2,50.)

El sexto dia, los dolores sólo se esperimentaban en las espaldas. Se empezó á disminuir la dósis de sulfato de quinina (1 gramo).

El séptimo dia los dolores habian cesado completamente. Se continuó todavía el sulfato de quinina á dósis decrescentes durante tres dias. La última dósis tomada el décimo dia fué de 25 centígramos.

Es un nuevo ejemplo de la eficacia del sulfato de quinina á alta dósis contra el reumatismo articular agudo. M. Fouquier piensa que este método debe sobre todo reservarse para los casos en que, cómo en el presente, los enfermos esperimentan sudores abundantes que escluyen el tratamiento diaforético. Le prefiere en la mayor parte de los casos á las sangrias repetidas, que tienen el inconveniente, debilitando á los enfermos, de hacerles mas susceptibles en lo sucesivo á la impresion del frio, y por lo tanto á la reaparicion de los dolores; pero piensa al mismo tiempo que una ó dos sangrías, practicadas ántes de la administracion del sulfato de quinina, aseguran mejor la eficacia. Este es el método que el adopta con preferencia para los reumatismos internos.

(Gazette médicale.—L'Ab. médic.)

REMEDIOS ANTIEPILEPTICOS DEL DOCTOR MAROCHETTI.—El doctor Marochetti, ya favorablemente conocido en el mundo científico por sus investigaciones sobre la rabia, se entrega hace mas de treinta años á esperimentos prácticos acerca el tratamiento de la epilepsía. Los muchos resultados favorables obtenidos por este célebre práctico, le han animado á dar á conocer á todos sus comprofesores el método terapéutico del que saca todos los dias tan grandes ventajas. En un tratado *teórico-práctico sobre la epilepsia*, M. Marochetti ha citado muchos centares de curaciones; por desgracia su obra escrita en lengua rusa, no ha sido todavía traducida en un idioma de un uso mas esparcido. Esto es lo que nos induce á reproducir aqui la carta que dicho doctor escribia poco hace en italiano al

doctor Bartolomé Garaviglia, carta en la que se encuentran insertadas las fórmulas antiepilépticas consagradas por una larga esperiencia (1).

S. Petersburgo 24 de febrero de 1845.

Aunque habite en Rusia desde mas de treinta años, no soy ménos italiano, amo siempre tiernamente mi pais natal, y deseo por consiguiente el bien estar de mis compatriotas.

Quisiera yo ser tan útil; cómo fuese posible pero cómo no puedo enviar una pequeña parte de mis remedios mas que con grandes dificultades, vista la rareza de las ocasiones y las exigencias de las aduanas, no hay mas que un pequeño número de enfermos que puedan aprovecharse de ellos. Por otra parte tengo 62 años y cómo no me queda mas que un poco de vida, veria pues perderse para la práctica todos los estudios que tengo hechos sobre la epilepsia, y no llegaría al objeto que me habia propuesto: esto es de ser de útil á la humanidad. Voy pues á dar á conocer las fórmulas de mis remedios antiepilépticos, suplicándoos que los comuniqueis á las sociedades médicas de Italia, para que el beneficio que se puede sacar de ellos se difunda por el mayor número posible de enfermos.

Tengo dos clases de remedios · *las píldoras* para el primer grado y las *gotas* para el segundo. Estos remedios se conocen aqui bajo el nombre de *remedios antiepilépticos* del doctor Marochetti, para el primero y segundo grado. Sobre las cajitas ó frascos que los contienen, se encuentra escrita la indicacion del grado.

De *píldoras* se dan tres al dia, una por la mañana en ayunas, otra al mediodia, y otra por la noche al acostarse. El enfermo debe beber un vaso de agua despues de cada píldora.

En cuanto á las *gotas* se toman cinco, tres veces al dia, en la infancia, diez en la adolecencia, y despues quince del modo que hemos indicado para las píldoras.

No me es posible dar aquí una instruccion detallada acerca los casos en que conviene emplear las *píldoras* con preferencia á las *gotas*. Diré solamente que las píldoras están destinadas al tratamiento de aquellas epilepsias que parecen provenir de una causa humoral cualquiera que sea; las *gotas* se administran cuando se cree que la epilepsia es el resultado de una afeccion simple y esencialmente nerviosa...

Al principio del tratamiento y durante un mes, empiezo siempre por administrar el *primer grado*; sin descuidar con todo eso de recurrir *al segundo*, cuando el poco efecto saludable del *primero* me ha convencido que la enfermedad proviene de una causa nerviosa ó moral. Continuo entónces el uso del segundo grado á la dósis de 15 gotas que se toman por la mañana y al mediodia sobre un pedacito de azúcar; el enfermo toma además dos píldoras por la noche. Si, al cabo de tres meses, la enfermedad no se ha desvanecido, ó si, á lo ménos, el estado del enfermo no se ha considerablemente mejorado, suspendo el tratamiento y declaro la enfermedad incurable.

No aplico este tratamiento específico sino cuando puedo convencerme, por un exámen atento, que la enfermedad no esta complicada con un vicio de conformacion (en el caso en que existiera, no sabria comprender, en efecto, ninguna esperanza de curacion).

Tampoco cuando puedo curar la enfermedad atacando directamente su causa por los remedios ordinarios. Si la enfermedad por ejemplo es debida á vermes, doy los antielmínticos; en los casos de metástasis, busco llamar á su sitio primitivo la afeccion desaparecida; una erupcion cutánea se ha reentrado al interior? me esfuerzo á llamarla hácia fuera; en una palabra, recurro al tratamiento racional todas las veces que la causa de la enfermedad pueda destruirse de este modo.

Así cómo ya lo he dicho, el tratamiento que uso es el fruto de largos estudios y de observaciones muy numerosas que he hecho en un período de mas de treinta años sobre muchos centenares de enfermos. El gran número de observaciones que he obtenido, las mejoras que he producido en el estado de muchos enfermos me obligan á dar á conocer públicamente mi método: espero que me serán gratos todos los esfuerzos que he hecho para hacerme útil á mis semejantes. Antes de indicar la composicion de mis remedios, debo prevenir que es menester poner la mas grande atencion en la exacta preparacion de estos remedios y en las dósis de cada medicamento. Los buenos efectos que se sacan de estos remedios dependen muchas veces del cuidado con que se ha ejecutado su preparacion. Yo mismo las preparo en Rusia, y no hay mas que un solo farmacéutico á quien haya confiado las recetas. Hélas aqui:

PÍLDORAS ANTIEPILÉPTICAS.

Primer grado.

Estracto de aloes en polvo. . . . . 4 gramos.
Goma guta id. . . . . . 2 »
Mézclese añadiendo poco á poco.
Esencia de anis. . . . . 8 gotas.
Mézclese para polvo.

Segundo grado.

Estracto acuoso de ruibarbo seco. . . . 1 gramo
ó bien estracto acuoso blando de ruibarbo recientemente preparado. . . . . . 1 gr. 30 c.
Estracto seco de hojas de lirio . . . . 40 »

Se suspende el uso de este medicamento cuando el sistema nervioso del enfermo es muy irritable.

Mézclese miel con cantidad suficiente de agua comun para hacer un jarabe.

Mézclese todo, y hágase píldoras del peso de 10 centígramos.

GOTAS ANTIEPILÉPTICAS.

Segundo grado.

Alcohol á 22°. . . . . 450 gramos.
Polvo de raiz de angélica. . . . . . 60 »
Hágase macerar por espacio de 48 horas, y añádase:
Anis estrellado en polvo. . . . } a a. 8 gramos.
Semillas de cardamomo. . . . }
Corteza de la raiz de alcea. . . . . . 4 »
Raiz de zedoária en polvo. . . . . . 6 »
Azafran oriental. . . . . } a a. 8 »
Opio puro. . . . . }

Déjense macerar todas estas sustancias en un vaso bien cerrado por espacio de dos semanas: filtrese y añádase:

Aceite volátil de flores de manzanilla. . } a a. 25 gotas.
— — — — — valeriana. . }
— — — corteza de limon. . . . 20 »
— — — canela verdadera. . . . 15 »
— — — nafta. . . . . 25 »
Eter sulfúrico. . . . . 1 gr. 30 c.
Hágase digerir durante dos semanas.

N. B.—Añádase al líquido, despues de haberle esprimido para estraer la tintura, una libra de jarabe simple muy caliente; cúbrase el vaso, y al cabo de dos dias cuélese por espresion. Consérvese este jarabe bajo el nombre de *jarabe antiespasmódico*. Se podrá dar á pequeñas dósis en las convulsiones ligeras de los infantes, en los espasmos histéricos, añadiéndole una agua destilada aromática cualquiera.

Tales son, mi caro cólega, los medicamentos que uso en el tratamiento de la epilepsia, y os autorizo á fin de que los deis á conocer para interés de los enfermos. Recordaré aquí todavía que el buen efecto de estos remedios depende en gran parte de su buena preparacion.

He tenido el honor de presentar mi obra sobre la epilepsía á S. M. el emperador de Rusia quien me ha regalado con esta ocasion una hermosa sortija de brillantes. Todos los individuos de la familia imperial han recibido igualmente un ejemplar. Esta obra se difunde actualmente por

(1) Véase Gazetta Médica di Milano tom. IV, pág. 417, 18.

todo el imperio, y espero que dentro poco tiempo el tratamiento que indico será generalmente empleado y que producirá felices resultados. Desearia que sucediese lo mismo en Italia.

Satisfecho de poderos dar una prueba de mi confianza, y esperando que usaréis la comunicacion que os he hecho en interés de los epilépticos; tengo el honor de ser vuestro amigo y cólega.

Dr. Marochetti.

(*Gazette médicale de Montpellier.*)

CIRUGÍA.

HISTORIA DE UNA HERIDA PENETRANTE DE PECHO, CON LESION DE ENTRAÑA, PRODUCIDA POR UNA BALA DE FUSIL, ACOMPAÑADA DE LA ESPULSION POR CÁMARAS DEL PROYECTIL ESPRESADO. — Entre otras de las muchas y lamentables desgracias ocurridas en esta malhadada ciudad, durante el aciago y turbulento trimestre que acabamos de pasar, debe figurar por el particular interés que bajo el aspecto médico nos presenta, la de un jóven de unos 15 años de edad, dotado de un temperamento sanguíneo y de una constitucion robusta, el cual fué herido por una bala de fusil, en las huertas de San Bertran, cuya circunstancia creo deber espresar por influir cómo veremos, en la direccion descendente que siguió el proyéctil dentro del cuerpo del herido, consecuencia precisa y necesaria de la que debian todos seguir por ser arrojados de puntos mas elevados, cuales son la montaña de Monjuich y muralla de tierra inmediata á la puerta de Sta. Madrona, á no ser que vinieran por reflexion, en cuyo caso, cómo se ve claramente, puede ser muy varia su direccion al penetrar en el cuerpo.

Conducido pues, al hospital dicho jóven, dispuse que con todo el cuidado posible, y con las atenciones que reclamaba su estado, se le desnudase, y colocase en la cama, para emprender en seguida su curacion. Efectivamente, me acerqué al enfermo, y mediante un atento exámen pude hacerme cargo de la naturaleza de la herida, que se presentaba del siguiente modo. Veíase en la parte lateral izquierda de la cavidad torácica frente al punto medio de la sesta costilla verdadera, una solucion de continuidad de las partes blandas, cuya figura y grandor indicaban haber sido producida por una bala de fusil: este diagnóstico vino á confirmarse por la relacion que nos hizo el enfermo. Viendo que no habia agujero de salida, y sí solo el de entrada, creí con fundamento que el proyéctil estaba dentro de la herida, aunque cómo sabemos, no sea esta una señal cierta, por suceder á veces que el cuerpo arrojado por la pólvora arrastra delante de sí los vestidos sin traspasarlos, y cuando estos se quitan ó se hace en la parte algun movimiento violento, cae el proyéctil. Al efecto pues, de fijar con precision esta parte de la diágnosis introduje en la herida el dedo meñique, el que me manifestó, sin que pudiese quedarme la menor duda, que no solo el cuerpo estraño permanecia dentro de la herida, sino que habia penetrado en la misma cavidad torácica, habiendo fracturado la parte media de la sesta costilla verdadera. En la imposibilidad pues, de estraer la bala, y no presentando la costilla esquirla alguna en la superficie esterna accesible al tacto, creí que la indicacion principal consistia en aproximar todo lo posible los bordes de la herida á fin de impedir la entrada del aire en la cavidad, habiendo al efecto echado mano de algunas tiras de emplasto aglutinante, completando la curacion con una planchuela cargada de cerato simple, algunas otras secas, residuo, un vendaje de cuerpo, etc. Esto por lo tocante al tratamiento local de la herida. Examinando en seguida el estado jeneral del paciente, observé que se presentaba con fuerte calentura, esputo sanguíneo, respiracion anhelosa, dolor en el pecho, etc., síntomas todos que me indicaban la lesion del pulmon izquierdo cuando ménos, en vista de lo cual creí que debia augurar muy mal de semejante herida, calificándola de mortal *ut plurimum*, y en su consecuencia prescribí al enfermo una sangría de 15 onzas, solucion gomosa á pasto, recomendándole una suma quietud, dieta rigurosísima, que no hablase absolutamente sino lo mas preciso, así cómo los demás medios, que en iguales casos aconseja una sana terapéutica, mandando por último que se le viaticase. Continué en los dias sucesivos visitándole en compañía de mi comprofesor D. José Roca, habiéndosele hecho en el decurso de la enfermedad, que duró doce dias, ocho sangrías mas de á libra cada una, método que juzgamos el mas adecuado, el mas racional; y en una palabra el único, que podia arrebatar á la muerte nuestra desgraciada víctima, lo que quizás hubiéramos logrado, á no haber existido la complicacion, que mas allá demostró la autopsia. Efectivamente cada dia nos manifiesta la práctica que en las heridas penetrantes de pecho con lesion de entraña, miéntras persista la respiracion anhelosa, vaya ó no acompañada de otros síntomas flojísticos, el medio mas directo, mas enérjico y para mejor decir el único, que puede salvar á los enfermos, son las evacuaciones jenerales de sangre. Juzgamos este plan antiflojístico el mas conducente para el tratamiento de la enfermedad en cuestion, por habernos servido siempre de norte aquel sabio precepto del célebre Stoll, refiriéndose al tratamiento de las pneumonias, cuando dice; RESPIRATIONIS LIBERTAS FINEM DEFINIT: así es que la accion mas ó ménos impedida de esta importante funcion fué siempre el termómetro que nos señaló el grado mas ó ménos elevado á que debia llevarse la evacuacion sanguínea. Y en efecto, á medida que la respiracion se presentó mas espedita, se temperó el rigor del plan antiflojístico, habiendo logrado ponerla casi natural; pero cómo residia un daño grave y permanente en el pulmon, tomó despues el carácter de estertorosa, que persistió hasta la muerte acaecida el dia duodécimo de la enfermedad. Es de advertir que el herido echó por cámaras al 6.º dia de estar en cama, el funesto proyéctil que fué causa de su muerte, sin haberse jamás presentado el menor síntoma de irritacion en punto alguno del conducto dijestivo, ni de derrame de cualquier jugo en las cavidades torácica y abdominal, ni de lesion del diafragma, etc., etc., lo que nos ponia en la imposibilidad de esplicar satisfactoriamente el trayecto, que habia seguido la bala para poder salir por el ano.

Autopsia. Esta fué la que nos manifestó claramente todo el daño que residia en aquella parte, y el trayecto seguido por la bala desde que entró en el cuerpo hasta que salió de él. Vimos pues que á mas de la herida esterior, y de la fractura de la sesta costilla verdadera del costado izquierdo, de que dejo hecha mencion, presentaba dicho hueso fracturado pequeñas esquirlas que procedentes de su superficie interna punzaban continuamente el pulmon correspondiente, habiendo penetrado su base, y permaneciendo en ella un pedazo de la lámina interna de dicha costilla de la estension de una pulgada, obrando cómo es de ver, cómo una fuerte y perene causa de inflamacion. Todo el espresado pulmon estaba íntimamente adherido á la pleura costal, y supurado, lo que se observó tambien en el derecho, pero en un grado muy inferior. El pedazo de costilla estaba de tal manera metido en medio de la sustancia pulmonar, que á la mas pequeña presion hácia dentro que sobre él se ejecutase, sobresalia en la superficie interna del pericardio: lo que nos prueba que si la direccion del proyéctil hubiese sido mas bien horizontal que oblicua de arriba abajo, el herido hubiera dejado de existir en aquel mismo instante por la lesion del corazon. Deseoso de seguir la continuacion de la herida introduje mas profundamente el dedo auricular, el cual se deslizó con mucha facilidad y de arriba abajo por la base del pulmon, parte contigua del diafragma hasta el interior de la cavidad del fondo del estómago, presentando una figura perfectamente redonda las aberturas impresas en estos dos últimos órganos, lo que prueba al parecer que al entrar la bala en el pecho no se detuvo hasta llegar al órgano gástrico, siendo entónces muy natural y fácil de esplicar su salida por el ano.

Reflexiones. Es este uno de aquellos casos prácticos

curiosos, que no dejan de ofrecer el mas vivo interés y del cual se pueden sacar algunos preceptos interesantes, ya por lo que toca al plan curativo que en semejantes casos debe adoptarse, ya relativamente á la suma utilidad, que de la abertura de los cadáveres puede reportar el facultativo, que desea arrancar á la naturaleza los secretos, que para abatir el orgullo del hombre se complace al parecer en ocultarnos. Y á la verdad ¿no podemos decir con bastante fundamento que el enfermo debió los doce dias de su existencia á la enerjia con que se adoptó el plan antiflojístico, sin cuyo requisito hubiera sido víctima tal vez ántes de las 24 horas? ¿No podemos decir que era este el único y esclusivo tratamiento que nos indicaba el mas atento exámen de todos los síntomas que nos ofrecia el paciente? ¿No podemos y debemos en consecuencia aconsejar á los prácticos este plan de curacion en semejantes casos? Creo que ningun profesor de algun mérito vacilaria un instante en abrazar esta opinion. Se me dirá acaso que preconizo un tratamiento que no bastó á salvar al enfermo; pero á esto responderé, que la muerte dependió muy probablemente de la presencia del pedazo de costilla en medio del parénquima pulmonar, y de las esquirlas que sobresaliendo en la superficie interna de la misma irritaban de continuo el pulmon, sin cuyas complicaciones habia mas probabilidades á favor del herido.

Efectivamente soy de este parecer, apoyándome en un caso práctico, que en el mes de abril último tuve ocasion de observar, cuando seguia la visita, que estaba á cargo del catedrático de la facultad de ciencias médicas de esta ciudad, Dr. D. Juan Bautista Foix, quien desplegó el mayor tino práctico en el tratamiento de una herida penetrante de pecho con lesion de pulmon, producida por instrumento cortante y punzante, el cual consistió en sangrar al enfermo hasta que su respiracion muy anhelosa al principio, volvió á su ritmo natural, despreciando la falta de costra flojística en la sangre, y hasta el estado del pulso que parecia contraindicar las evacuaciones generales de sangre; y así es que despues de la décima sangría tuvo la satisfaccion de arrancar de las garras de la muerte á un enfermo, que hubiera sido víctima de su mal, si hubiese sido cuidado por un facultativo tímido y poco resuelto. ¿Y qué dirémos de los numerosos casos, en que con tanto tino se ha seguido este plan de curacion en las salas clínicas á cargo del digno presidente de la facultad doctor D. Félix Janer, casos en que se sangraba diez, once y doce veces á los peripneumónicos, obteniendo últimamente una victoria completa? Muchos son los que podria citar si me lo permitiese la naturaleza de este escrito, aunque no idénticos, por ser el presente caso mas complicado ya por la presencia del cuerpo estraño, ya por la herida del diafragma, y estómago.

Lo que sí parece algo particular es el no haberse manifestado ningun síntoma, que nos indicase la lesion del diafragma, ni la del estómago, lo que puede tal vez esplicarse por la vehemencia de la flógosis pulmonar, oscureciendo, por decirlo así, la de los dos órganos espresados, pues que ya sabemos que «duobus doloribus simul obortis, vehementior obscurat alterum.»

Tampoco es arduo dar solucion á la dificultad que se presenta de concebir el buen estado del estómago, sin haberse observado señal alguna de derrame de cualquier sustancia en la cavidad del peritonéo, lo que no debemos estrañar por existir la abertura en la cara superior, haberse formado una inflamacion adhesiva con la parte correspondiente del diafragma, y haber el enfermo guardado todo este tiempo una dieta rigurosa, siendo por consiguiente muy obscura la contractilidad orgánica sensible de que está dotada esta víscera, y que pone en juego en el acto de la dijestion, cuyos movimientos hubieran podido en el caso contrario ocasionar dicho derrame.

Relativamente á lo que he dicho de la suma utilidad, que reportamos de las autopsias; debo únicamente añadir, que basta tan solo decirlo para quedar convencidos de ello, principalmente si comparamos los poquísimos ó ningunos adelantos, que se hicieron en medicina en los tiempos, en que las preocupaciones religiosas condenaban altamente la abertura de los cadáveres con los numerosos y útiles descubrimientos, que bajo los auspicios de gobiernos mas ilustrados hemos obtenido de las repetidas disecciones y autopsias. Pero es preciso confesarlo; no ha desaparecido aun del todo esta preocupacion tan fatal para las ciencias médicas, y en consecuencia para los hombres todos, esta preocupacion tan opuesta á los adelantos y descubrimientos útiles. Cada dia nos hallamos en el caso de tener que luchar abiertamente contra estas ideas erróneas, hijas todas de un mal entendido respeto religioso, en una palabra, de un verdadero fanatismo, que realmente contrasta con las ideas, que reinan en el siglo XIX.

Seria pues de desear que las corporaciones, á quienes incumbe este negocio, se pusiesen de acuerdo y manifestasen al gobierno estas sencillas verdades, para que penetrándose este del verdadero interés que de sí arrojan, diese las disposiciones convenientes, obligando á las familias ó deudos de los difuntos á dar exacto cumplimiento á lo que dispusiese el facultativo en los casos en que creyese la autopsia de alguna utilidad. Empresa es esta muy difícil y espinosa por tener que luchar contra la opinion pública, pero empresa que llevada á cabo nos proporcionaria innumerables ventajas, que no dejarian de conocer y apreciar en lo sucesivo los mismos que ahora mas se oponen á ella. ¡Ojalá nos hallásemos en semejante caso! Entónces la humanidad toda rendiria los mas sinceros homenajes de gratitud á los hombres, que tal empresa acometiesen, y al ilustrado y filantrópico gobierno, que la secundase.

Barcelona 20 de diciembre de 1843.

ANTONIO COCA.

(*Repertorio médico.*)

TISIS PULMONAL.—FISTULA COMPLETA DEL ANO. —OPERACION.—MUERTE Á LOS POCOS DIAS.—Cómo uno de los muchos ejemplos que existen de coincidencia de la tisis pulmonal con la fístula del ano, insertamos la presente observacion. Los lectores verán que la operacion de la fístula en nada mejoró el estado del enfermo, y mas bien pareció agravar mas sus padecimientos; añadiendo á la afeccion pulmonal un aumento bastante alarmante de la intestinal que presentan todos los tísicos.

Un jóven gallego, sanguíneo y bien constituido, dedicado al penoso trabajo de aguador, empezó á sufrir desde el año 1842 frecuentes constipados, acompañados de tos, que se prolongaba largo tiempo. Un dia en que se sintió con gran calor, bebió un vaso de horchata helada que le refrescó, pero no sin aumentar la tos, que se habia ya hecho en él habitual, apareciendo en el propio dia un dolor lancinante en la parte media y lateral derecha del pecho, que se estendia desde este punto por la axila hasta la escápula del propio lado. No debia, sin embargo, ser muy intenso el dolor, pues que le permitió, aunque con trabajo, desempeñar su diaria ocupacion, hasta que al fin del dia 3.°, y creyendo padecer solo un constipado algo mas grande que los acostumbrados, se acostó, y tomando el frecuente sudorífico en esta clase de hombres (vino caliente con azúcar) sudó mucho, encontrándose al cabo de pocos dias con ánimo bastante para emprender de nuevo su trabajo: mas á los 20 dias sintió un pequeño dolor, acompañado de un tumorcito situado en la parte lateral izquierda de la márgen del ano, que, aumentando sucesivamente de volúmen, exigió la aplicacion de unas sanguijuelas y correspondientes cataplasmas emolientes, las que, ni las sucesivas disminuyeron el volúmen del tumor, ni los dolores; hasta que la compresion del cuello de la vejiga de la orina y la mecánica y natural dificultad de la espulsion de este líquido hicieron indispensable la abertura artificial, que dió lugar, cómo era consiguiente, á la salida de una gran cantidad de supuracion. La tos y algunos dolorcillos en el pecho continuaron en todo este período sin interrupcion.

Con esto resultó la formacion de una fístula completa del ano, cuyo orificio rectal correspondia inmediatamente por encima del esfinter interno, y que se comprobó el dia 28 de noviembre de 1843. A los tres dias, el 1.º de diciembre, se le practicó otro detenido reconocimiento, dando por resultado el hallazgo de otro orificio intestinal, situado á la altura de dos á dos y media pulgadas: en la tarde del propio dia, apareció el enfermo con fiebre, esputos sanguinolentos, y mejillas encendidas, principalmente la derecha. A los tres dias, sometido al plan antiflogístico, desaparecieron la fiebre y los esputos sanguinolentos; y en el dia 6 se le practicó la operacion por incision. Al dia siguiente, se presentó fiebre, que se exacerbaba todas las tardes; se aumentó la tos y la espectoracion, asi cómo la rubicundez de las mejillas, agregándose á estos síntomas, los de una irritacion gastro-intestinal con tres ó cuatro deposiciones alvinas, blandas, en el espacio de cada 24 horas. La úlcera, resultante de la operacion, se presentaba descolorida, dando poca cantídad de pus. Los síntomas gástricos disminuyeron sucesivamente hasta el dia 29, mas no asi los neupmónicos; conservándose la rubicundez de las mejillas, pulso pequeño y frecuente, respiracion trabajosa, espectoracion abundante mucoso-viscosa, rostro abatido y suma postracion, que concluyeron con la vida del paciente en el dia 30 inmediato.

Verificada la autopsia en el dia 1.º de 1844, y puestas de manifiesto las cavidades pectoral y abdominal, se halló en la primera rubicundez y engrosamiento antiguo de la pleura costal y pulmonal, adherentes entre sí en toda su estension; hepatizacion de los lobulos superiores de los pulmones, principalmente del derecho, diferentes focos de supuracion en sus vértices. Cortada al través la sustancia pulmonal, dejaba rezumar una serosidad rojiza y espumosa, que igualmente salia por la compresion de las vesículas aéreas que la contenian: bronquios llenos de esta serosidad, con su membrana mucosa rojiza y ulcerada. En la segunda se halló el hígado aumentado de volúmen, pálido, y de menor cohesion su tejido; y cómo comprobantes de la irritacion gastro-intestinal, de que tuvo el enfermo evidentes síntomas, la inyeccion de la membrana mucosa de los intestinos gruesos, con ulceraciones mas perceptibles en la S del colon é intestino recto. El trabajo de la cicatrizacion de la úlcera resultante de la operacion, estaba por empezar.

Creyendo algunos prácticos en la posibilidad del descenso de la supuracion desde los órganos pectorales en este estado, y al través del tejido celular, aunque por raros caminos, hasta llegar al rededor de la márgen del ano, formando en su consecuencia un absceso de esta region, y á su abertura la correspondiente fístula, bien sea completa ó incompleta; se examinó con minuciosidad todo el tejido celular correspondiente, y principalmente el que rodea á los grandes vasos, sin haber podido en este caso comprobar la existencia de dichos caminos.

(*Gaceta médica.*)

REMEDIO ANTIHEMORROIDAL; por el doctor Vallez de Bruselas.—Habiendo tenido muchas veces ocasion de poner en uso el unguento de la combinacion mencionada mas abajo, en personas atacadas de hemorroides *fluentes*, hemos observado siempre que su aplicacion tenía los resultados mas felices.

Hé aquí la fórmula:

Tómese:	Estracto de hojas de saüco. . .	4 gramos.
	Alumbre calcinado.	2 »
	Unguento populeon.	15 »

Mézclese.

Se debe untar el ano cuatro veces al dia, con tres horas de intérvalo, con una porcion del tamaño de una avellana cada vez. Si hay constipacion, es prudente prescribir de antemano un ligero purgante. Con este medio la espongiosidad del tejido mucoso, el gran número de vasos sanguíneos que rodean en todos sentidos la superficie interna del recto, se desengurgitan, se cierran, y las aberturas que daban paso á la pérdida de sangre se cicatrizan tan pronto, que resisten en seguida á los esfuerzos de la defecacion.

El estracto de las hojas del saüco y el alumbre no son medios nuevos en los casos de que se trata, porque ya hay casi dos siglos que fueron indicados, pero no han sido administrados sino separadamente y bajo la forma de lavativa, lo que nos ha animado á combinarlos, para utilizarlos al esterior; desgraciadamente hoy dia en la práctica estos remedios estan completamente olvidados.

N. B. Cuando se trata de tumores hemorroidales, es decir de hemorroides *secas*, produce buen efecto la aplicacion inmediata de un tópico compuesto de hojas de saüco y de peregil á medio cocer; y cuando dichos tumores pasarán al estado de hemorroides *fluentes*, se podrá recurrir al medio antedicho.

(*Journ. de médec. de Bruxelles.—L' Ab. médic.*)

SOBRE LA LIGADURA DE LA ARTERIA AXILAR; por M. Petrequin.—Para guiar en la investigacion de la arteria axilar los autores indican cómo puntos de reunion, además de la contiguidad de un músculo (lo que varia segun el lugar de la eleccion), sus relaciones con tal ó cual nervio. Pero, la distincion entre estos nervios, apénas practicable en el cadáver, es mucho mas difícil aun sobre el viviente; de los nervios, el uno está adelante el otro atrás, aquel dentro ó fuera, etc. De qué manera pues distinguirlos? Es por eso que no es estraño que los operadores con reglas tan poco seguras se hayan equivocado. Hé aquí el método que M. Petrequin ha usado en sus cursos de operaciones y de anatomía topográfica, método muy sencillo, que evita todo cambio de error y asegura mucha celeridad en la operacion.

Se incinde hácia dentro el córaco-braquial, sobre el trayecto conocido del vaso, es decir sobre la línea que separa el tercio medio del tercio anterior de la axila; se viene á parar sobre los nervios. Pues cuatro troncos principales rodean la arteria formando una especie de jaula de hierros derechos y aproximados. Cualesquiera que sean los dos nervios que aparezcan los primeros, contando de delante á atrás, esto basta; sin buscar á conocer sus relaciones ni adivinar su nombre, se les separa, y se está seguro de descubrir la arteria; esta se encnentra en su intérvalo. Nunca este proceder ha engañado á M. Petrequin, cualesquiera que hayan sido los cuatro troncos cuyo espacio haya abierto.

(*Gazette médicale.—L'Ab. médic.*)

NOTA SOBRE LA ESTIRPACION PARCIAL DEL GLOBO del ojo; por M. Guépin, de Nantes.—Cuando la degeneracion del globo del ojo ha empezado por la parte anterior, que camina de adelante á atrás, y sobre todo si ella es debida á una causa esterior, nos contentamos con quitar la parte enferma; pero si la esclerótica está alterada en una grande estension; si la operacion se hace imposible con el bisturí, renunciamos á ella para recurrir á la ablacion total del ojo. El doctor Guépin en una nota que ha comunicado á la Sociedad de medicina práctica de Willebroeck, reprueba altamente este proceder, que propone reemplazar por la *escision de la parte degenerada*. El proceder segun el que hace esta innovacion es tan sencillo cómo fácil; hélo aquí: «Estando el enfermo acostado sobre el dorso, habiendo examinado el ojo con el mas grande cuidado, si queda una zona blanca visible en la esclerótica, mandamos separar los párpados por un ayudante; con un bisturí de hoja delgada y ancha penetramos en el ojo; una vez incindida la esclerótica, reemplazamos el bisturí por unas tijeras curvas sobre el plano, con las que terminamos la escision de la parte degenerada.»

Este modo de obrar dá lugar con frecuencia á dos especies de accidentes consecutivos: la hemorrágia y los dolores *circum-orbitarios*. El primer accidente se combate fá-

cilmente con aplicar sobre el ojo compresas embebidas en en una solucion fria de alumbre y el uso interior del jarabe de ratania y bebidas frias. Los dolores ceden con facilidad bajo la doble influencia de una pocion que contenga agua destilada de lauroceraso, y de las fricciones con la pomada siguiente:

Tómese: Enjundia. . . . . 20 gramos.
Calomelanos. . . . . . 1 »
Estracto de belladona. . . 4 á 10 »

El autor cita tres casos en que este proceder ha sido empleado por él con el mas feliz éxito.

(*Ann. de la Soc. de méd. d' Anvers. L' Ab. médic.*)

OBSTETRICIA.

ESPULSION Ó ESTRACCION DE LA PLACENTA ÁNTES DE LA SALIDA DEL FETO, EN LOS CASOS DE HEMORRAGIA DEPENDIENTE DE LA IMPLANTACION DE LA MISMA SOBRE EL ORIFICIO UTERINO; por el profesor SIMPSON (de Edimburgo). —Las proposiciones siguientes reasumen la memoria del autor:

1°. La separacion completa y la espulsion de la placenta ántes de la salida del feto, en los casos de hemorrágia inevitable (1), no son circunstancias tan raras cómo los comadrones parecen creerlo generalmente.

2°. Esto no es una complicacion tan seria ni tan peligrosa cómo podría suponerse *á priori.*

3°. En los casos en que ella se ha presentado, diez y nueve veces sobre veinte la hemorrágia se ha cohibido luego ó inmediatamente reducido al punto de no ser alarmante.

4°. La cesacion ó la persistencia de la hemorrágia, despues de la separacion completa de la placenta, no parece estar de ninguna manera subordinada al tiempo que se pasa entre la separacion de aquella y la salida del feto.

5°. Diez veces sobre cuarenta y una, ó *una vez sobre catorce*, la madre ha sucumbido en los casos en que la placenta habia sido separada y estraida ántes de la salida del feto.

6°. En siete ú ocho de estos diez casos, la muerte de la madre no parecia haber estado de ninguna manera unida á esta circunstancia escepcional ó á sus consecuencias inmediatas. En cuanto á los otros tres, admitiéndo, lo que queda dudoso, que esta complicacion haya sido la causa de la muerte, se ve que la mortandad que resulta es de tres sobre ciento cuarenta y uno, ó de cerca uno sobre cuarenta y siete.

7°. Por otra parte se encuentra que los casos de hemorrágia inevitable, tratada segun las reglas órdinarias de la práctica, dan la enorme proporcion de ciento treinta y cuatro muertes sobre tres cientos noventa y seis, es decir de una sobre tres.

(*London and Edinb. Monthly journal. — L' Ab. méd.*)

GEMELOS NACIDOS EN EL INTERVALO DE DOS MESES. —El doctor Wilberg refiere en su obra. *Annalen der Staats-arzneikunde* (Heft 3, 1844), el caso siguiente. Una jóven casada desde diez y ocho meses parió él 24 del mes de marzo, octavo de su embarazo, un feto viable, pero que no había llegado á su perfecto desarrollo. El parto no fué laborioso y salió espontáneamente la placenta al cabo de un cuarto de hora. Las consecuencias del parto no ofrecieron ninguna particularidad notable, si se esceptua el no haberse hinchado los pechos; el infante se entregó á una nodriza. Durante su convalecencia, la recien parida creyó percibir los movimientos de otro feto, y su vientre aumentó. El 20 de mayo le sobrevinieron de nuevo los dolores del parto, y puso en el mundo un segundo infante perfectamente constituido, mas robusto y de mas peso que el primero. Al tercer dia los pechos se hincharon y una calentura muy fuerte se manifestó. Habiendo curado la enferma tuvo bastante leche para alimentar á sus dos niños.

(*L'Ab. médicale.*)

OBSERVACIONES ACERCA EL USO DEL CORNEZUELO DEL CENTENO, Y SUS EFECTOS SOBRE LA MUGER Y EL NIÑO DURANTE EL PARTO; por M. SAMUEL HARDY. —El centeno corniculado comienza á veces á obrar sobre el útero al cabo de siete minutos; y en otras personas tarda mucho mas tiempo á declararse su accion: en general el término medio es de quince minutos. Siempre he observado, dice M. Hardy, que el efecto del remedio se ha manifestado claramente al cabo de veinte y cinco minutos despues de su administracion, cuando el niño ha sido dado á luz vivo.

Otra influencia no ménos notable del centeno corniculado, es la que ejerce sobre el pulso de la madre; por lo comun comienza á retardarse al cabo de quince á treinta minutos despues de ingerido el remedio en el estómago.— De este fenómeno resulta una contraindicacion formal para el uso del cornezuelo, siempre que la muger encontrándose ya aniquilada por una hemorrágia ó por cualquiera otra causa, se pueda temer que el efecto deprimente del medicamento aumente todavía el abatimiento de las fuerzas circulatorias, cuya consecuencia sería quizá una debilidad mortal.

M. Hardy ha observado muchas veces que cuando el centeno ha ejercido su influjo sobre la circulacion de la madre, que el estado de aflojamiento del pulso dura algunos dias despues del parto, aun cuando sobrevenga una inflamacion del útero. Asi mismo en tales casos, el tumor que forma el útero en el hipogastrio permanece en ciertas ocasiones mas considerable que en el estado natural, dando á la mano una sensacion idéntica á la que ocasiona una matriz que todavía encierre la placenta. Ha observado en fin un corto número de veces que los loquios eran mas escasos y de color ménos oscuro.

La circulacion del feto tambien es influida en la mayoría de los casos, mediando un período de quince á treinta minutos ántes de principiar dicho efecto. Lo primero que se observa general y comunmente, es la disminucion en la frecuencia de los latidos cardíacos; se establece en seguida una irregularidad en las pulsaciones, irregularidad que continua por mas ó ménos tiempo, hasta que los ruidos se hacen intermitentes y dejan á la larga de hacerse oir. M. Hardy presenta sobre el particular una observacion á la que ha sido conducido por sus estudios clínicos: cuando despues de administrado el cornezuelo, se reducen las pulsaciones á un número inferior al de 110 por minuto, siendo al propio tiempo intermitentes, solo muy raras veces puede ser salvado el niño y es necesario procurar la terminacion del parto tan pronto cómo sea posible. Advierte que la rebaja de los latidos á ménos de 110 no es una circunstancia suficiente para dar á temer una fatal terminacion, *cuando no hay á la vez intermitencias:* en un caso en que los latidos del feto no eran mas que de 56, pero sin intermitencias, salió á luz vivo y fué reanimado fácilmente. —De aquí se deduce la importante regla de auscultar cuidadosamente el corazon del feto despues de administrado el centeno corniculado; esta esploracion es la única que dará á conocer cuando sea absolutamente necesario y á cualquier costa terminar el parto, y al contrario cuando se puede aguardar aun el efecto de los esfuerzos naturales.

M. Hardy añade todavía, que jamás ha visto sobrevenir la metrorrágia despues del parto, en aquellos casos en los que el útero ha esperimentado toda la influencia del cornezuelo de un modo manifiesto.

(*The Dublin Journal. — Gaz. médical.*)

(1) Los ingleses llaman *hemorragia inevitable* á la que depende de la implantacion de la placenta sobre el orificio de la matriz.

HIGIENE.

VACUNACION.—Al considerar la M. Y. Academia de medicina y cirugía de Barcelona que en el año 1841 este saludable invento de Jenner no estaba adoptado universalmente por todas las clases, que en algunos pueblos del Principado no se apreciaba bastante la preciosa vacuna y que algunas criaturas eran víctimas de la supersticion, error ó descuido de sus padres ó tutores, acordó dirigirse con una alocucion á sus conciudadanos, esponiéndoles las desgracias sin cuento que ocasionan las viruelas y las irrefragables ventajas que se reportan de la vacunacion. Á pesar de haber procurado los socios numerarios, subdelegados y corresponsales de tan benéfica Corporacion secundar sus filantrópicas y humanitarias miras, la práctica de la vacunacion tampoco está hoy dia universalmente adoptada por la incuria con que muchos padres ó tutores miran aun tan saludable preservativo. Esta falta ha dado lugar á que en estos últimos años en muchos pueblos de este Principado, se hayan sufrido de un modo epidémico las viruelas; pudiendo asegurar aquí cómo de paso para desengaño de los detractores de la vacuna, que en dichos pueblos los vacunados ó no habian sido afectados de este mal, ó en caso de serlo y siendo alguno de ellos ya adulto, lo habia tenido muy benigno.

Decididos pues, nosotros á secundar con nuestros débiles esfuerzos las benéficas miras que se propuso la Academia de medicina y cirugía de Barcelona al publicar la mencionada alocucion, hemos creido muy útil reproducirla en las columnas de nuestro periódico á fin de que se difunda por todas partes, y procuren nuestros suscriptores en cuanto esté de su parte librar á la humanidad de tan terrible mal propagando la vacuna. La alocucion dice así:

LA NACIONAL ACADEMIA MÉDICO-QUIRURGICA DE CATALUÑA Á SUS CONCIUDADANOS.—Acaso podria estrañarse que hacia la mitad del siglo décimo nono, en una época tan ilustrada, un Cuerpo científico tenga que escitar nuevamente á sus conciudadanos para que se apresuren á aprovecharse del mejor descubrimiento de que puede gloriarse el siglo pasado. Sin embargo prevalecen aun tanto las preocupaciones vulgares y la supersticion, y se olvidan tan fácilmente las leyes del reino, que á pesar de las muchas desgracias causadas por las viruelas en todo el mundo conocido, mayores seguramente que las ocasionadas por todas las pestes, guerras y contagios de que habla la Historia, el modo de precaverlas sin esponerse al menor peligro, no se ha generalizado tanto cómo era de esperar y cómo convenia para la salud, no solo de la generacion presente sinó tambien de las venideras. Vergonzoso es confesarlo; la vacunacion; este precioso descubrimiento de Jenner, que salvó la vida y evitó deformidades sin cuento á considerable número de individuos, no está adoptada universalmente por todas las clases. El precioso injerto que sin ocasionar ningun accidente preserva de las terribles viruelas, es tenido en poco aprecio por gentes preocupadas, fanáticas ó descuidadas, cuyos hijos pagan bien cara la preocupacion, el fanatismo ó la incuria de sus padres, contrayendo tan temible mal y pereciendo ó quedando estropeados de sus resultas.

La Academia médico-quirúrgica de Barcelona encargada de velar sobre la salud pública de Cataluña ha sabido con sorpresa, que en algunos pueblos de este principado no se aprecia bastante la preciosa vacuna, y observó hace poco con sentimiento, que algunos de los infelices albergados por las circunstancias de la guerra en esta capital fueron víctimas de la supersticion, error ó descuido de sus padres ó tutores. Este Cuerpo científico redobló su celo para indagar las causas del poco aprecio que en algunos puntos se hacia de la salutífera vacuna; y conociendo la futilidad de aquellas levanta con toda energía su voz, por hallarse bien convencida de la suma utilidad y ningun riesgo de la aplicacion de tan admirable injerto.

Apénas habrá un ciudadano entrado en edad que no recuerde con dolor haber visto en su infancia la horrible desolacion causada por las viruelas, que arrebataron ó dejaron ciegos, escrofulosos, cojos ó con mil horrorosas deformidades á muchos de sus compañeros, amigos ó parientes. Pero no todos ellos han presenciado los mas tristes estragos que en otros puntos hicieron, mucho mas lamentables que los que tuvieron á la vista. Las viruelas trasportadas de nuestra España, Portugal y de las provincias meridionales de Francia á América, en muchas comarcas de esta ocasionaron mas desgracias que la mas asoladora peste. Pocos habrá algo versados en la Historia que ignoren que en Quito mataron mas de cien mil personas; que despoblaron el Canadá: una sola epidemia de las mismas se llevó en Siberia la mitad de los niños, y ellas fueron la principal causa de la despoblacion de Rusia. Baste decir que en Paris una sola epidemia mató veinte mil habitantes, que en Nápoles otra se llevó diez y seis mil; y la primera invasion en Kamtchatka en 1764 ocasionó la muerte de las dos terceras partes de sus habitantes, convirtiendo en desiertos poblaciones enteras.

No se parará la Academia en mentar las ventajas que pudo tener la práctica de inocular las viruelas; la cual si bien pudo ser provechosa cuando no se conocia otro medio para evitar los estragos de la enfermedad, debió siempre considerarse cómo muy arriesgada é incomparable con el preservativo de Jenner.

Habiendo visto este profundo observador que las vacas de Berkeley y otros puntos del condado de Glocester padecian á veces en sus tetas unas pústulas llamadas en el pais *cowpox*, de las que fluia un humor que fácilmente se comunicaba á las manos de los que las ordeñaban, cuando tenian en las mismas un simple rasguño, produciéndoles entónces ciertos síntomas, y que cuantos habian tenido dicho mal, quedaban exentos para siempre de contraer las viruelas; hizo una serie de esperimentos, por los cuales se convenció de que era realmente cierta la propiedad preservativa del injerto de aquel humor.

¿Qué mucho pues que los Soberanos, los hombres ilustrados de todas las carreras, los magistrados y las autoridades todas hayan recomendado en varias épocas el injertar aquel humor para precaver las viruelas?

Hace ya muchos años que la Real Junta superior gubernativa de Medicina y Cirujía dijo: «La esperiencia universal, la continuada repeticion de observaciones idénticas «en todas las naciones, los hechos mas irrefragables han «desterrado ya para siempre las dudas y recelos que pu«diera inspirar la prudencia y buen criterio médico al oir «por la primera vez una novedad verdaderamente estraña «y aun repugnante; pero la razon cedió á la evidencia; y «el testimonio de esta ha destruido tambien todas las ob«jeciones dictadas por el egoismo, la malignidad ó la igno«rancia. Ya está universalmente recibido este nuevo aforis«mo médico: *La vacuna preserva de las viruelas.*

Tribútese un justo homenaje de gratitud al inmortal descubridor y primer propagador de la vacuna, el nunca bastante elogiado Jenner, que supo sacar consecuencias de los fenómenos que conoció primero por tradicion y despues por esperiencia, y á la suma munificencia del gobierno inglés que apreció la importancia del descubrimiento, regalándole setenta mil libras esterlinas.

No tardaron en abrir los ojos á la evidencia las naciones cultas de Europa, las cuales se apresuraron á abrazar el precioso preservativo de las viruelas, formando seguramente una de las mas gloriosas páginas de la historia del reinado del Sr. Cárlos 4.º la titulada espedicion filantrópica de la vacuna, en la cual salieron los Sres. Balmis, Grajales y Salvany con objeto de propagarla en el Perú, Lima y otros puntos ultramarinos que formaban parte de nuestra nacion.

La insercion de la vacuna no espone al menor peligro, es un mal tanpoco temible cómo la úlcera de un vejigatorio, preserva de las viruelas con absoluta seguridad; no hace padecer al vacunado y no deja mas reliquia que una cicatriz en el punto en que se injertó, pudiéndose inocular con toda seguridad en cualquiera estacion del año, durante la denticion, miéntras se desarrolla la pubertad y aun cuando reinen otras enfermedades.

Bien convencida esta Academia de la suma utilidad y ningun riesgo de la vacuna, le ha parecido oportuna rebatir en pocas palabras las causas á que atribuye el poco aprecio que de la misma hacen algunos.

Estas pueden reducirse al fanatismo, á la errada creencia de que no preserva de las virvuelas; al error de que estas son naturales al hombre y le preservan de otras enfermedades; y al temor de que con el virus se injerten otros virus ú otras dolencias.

1.º El injertar el virus vacuno, dicen algunos, es ocasionar de cierto un mal para evitar otro dudoso; es transplantar en el hombre una enfermedad propia de las vacas y esponerle á peores males: por último el hacer medios para dejar de padecer las viruelas es oponerse directamente á las leyes ó á los designios del Criador.

Poco estudio se necesita para deshacer todas estas equivocaciones. No hay duda en que injertando la vacuna, se escita positivamente una enfermedad para evitar otra dudosa; pero ¡qué diferencia entre los peligros de la una y de la otra! La vacuna nada tiene de peligroso, quizá es la primera enfermedad que puede considerarse cómo un beneficio de la naturaleza, segun decia Jaime L. Moreau; y las viruelas que segun los mejores cálculos invadian á lo ménos las tres quintas partes de la especie humana, mataban á la décima parte de los afectados, y dejaban estropeada la otra décima. Los que escapaban con vida y sin ninguna lesion consecutiva, padecian ordinariamente por espacio de dos ó tres semanas los mas crueles tormentos, seguidos comunmente de una larga y penosa convalecencia. Los vacunados apénas nada padecen; ni tan solamente han de guardar cama, ni deben guardarse de la impresion del aire; á ningun peligro se esponen; casi nada sufren.

Con la vacuna se trasplanta efectivamente al hombre una enfermedad de la vaca; pero ¿qué importa? ¿qué perjuicios le ha ocasionado? Ninguno mas que la vacuna, y esta le preserva de las viruelas. Á ningun mal espone; y si bien sus detractores le atribuyen algunos; con todo dista mucho de que puedan apoyarse en la menor probabilidad.

Finalmente el vacunar para preservarse de la viruela no es pretender oponerse á los designios del Criador. Quizá no corresponderia á los médicos el apurar esta cuestion teológica; pero ya que así lo exije el descuido de la vacuna; ya que este es quizá uno de los principales obstáculos paraque algunos fanáticos dejen de presentar algunas criaturas á recibir el saludable específico anti-varioloso, es tambien un deber de los médicos el manifestar que es equivocada semejante opinion. Si el Criador hubiese dispuesto que este, aquel ó el otro habian de tener precisamente viruelas, cosa que repugna el llegarla á concebir, no hubiera presentado á la observacion de Jenner los fenómenos del *cow-pox*, ni le hubiera enseñado el modo de transplantarle en los hombres. Por otra parte, argumento es este que solo está fundado en el mas desastroso fatalismo. A mas de que sino debieran precaverse las viruelas por medio de la vacuna para no oponernos á lo resuelto por la Providencia, tampo debiéramos evitar la peste y los demás contagios por medio de cordones de sanidad y de lazaretos; demostrando una suma inconsecuencia los que huyen de los parages contagiados, y descuidan el hacer injertar en sus hijos el específico anti-varioloso. En la misma Turquía en donde domina el fatalismo con respeto á no precaver la invasion de la peste, se ha introducido tambien y propagado la vacuna.

2.º Se ha supuesto tambien que la vacuna preserva poco de las viruelas. Los que admiten semejante absurdo no han parado la atencion en que tanto la viruela cómo la vacuna pueden ser verdaderas y falsas: la vacuna verdadera preserva de la viruela verdadera, mas no de la falsa; la vacuna falsa no preserva de una ni de otra.

Las viruelas verdaderas eran poco hace tan raras en Barcelona, cómo frecuentes habian sido ántes de la propagacion de la vacuna; sucediendo lo mismo en todos los puntos por los que se halla estendido el uso de tan saludable preservativo: sin embargo todos los años se notaban y aun se notan varios casos de viruelas en sugetos no vacunados. Las viruelas verdaderas son rarísimas en los que han tenido la vacuna verdadera: quizá no se observan en uno por cada dos mil vacunados, siendo sumamente benignas las pocas que se han visto en estas circunstancias.

Saben además muy bien todos los prácticos, que no basta haber aplicado perfectamente el flúido vacuno paraque el inoculado quede libre de las viruelas; sino que es tambien necesario que aquel haya prendido bien y siga su curso regular. ¿Qué mucho pues que la vacuna salga muchas veces falsa ó no preservativa, si por negligencia de los que cuidan de los vacunados, no los presentan al facultativo paraque observe los progresos de los granos injertados?

Muchas causas hay que impiden el desarrollo de la vacuna verdadera, por mas perfecto que haya sido el modo de injertarla. Las mas son desconocidas; entre las que se conocen es una de las principales el tener el vacunado alguna otra erupcion ú otro mal, por lijero que sea, en la piel, segun opinion de varios facultativps, cuyas ideas esta Academia publicó ya en 1823 en los periódicos de esta ciudad. De la omision por parte de los encargados del niño de presentarle al facultativo al tiempo que les advirtió, salen muchas vacunas falsas ó gérmenes adulterados, y de ahí la creencia todavía mas falsa de que la vacuna verdadera no preserva de las viruelas. Casi todos los casos examinados por los sócios de esta Academia, de viruelas verdaderas en individuos supuestos vacunados, les han convencidó de que la vacuna habia sido falsa, pues casi en ninguno han hallado la cicatriz característica de la verdadera.

3.º Quizá rehusan muchos el saludable preservativo de las viruelas por figurarse que estas son naturales al hombre creyendo que nace con el gérmen de las mismas y que el tenerlas le sirve de depuracion para preservarse de otras dolencias, hasta llegarse á persuadir que quedándose dentro del cuerpo el humor que debiera espelerse, produce la tísis, los tumores frios y otros males, que suponen ser mas frecuentes en nuestros dias respecto á otras épocas anteriores á la propagacion de la vacuna.

Pero si se atiende á que ántes del séptimo siglo no se habia observado dicha dolencia en Europa, ni tampoco se observó en América hasta que estuvo en relaciones con los españoles, se verá que no es natural al hombre. En dicha época los árabes la trajeron á Europa; despues los españoles la pegaron á los americanos; los ingleses á los isleños del mar del Sud, existiendo aun en el dia algunas poblaciones de salvages y un corto número de islas que no han llegado á conocerla, cómo tampoco la conocieron los judíos, los griegos ni los romanos. Y, ¿hubiera podido suceder así si nos fuese innato el gérmen varioloso?

Por otra parte demuestra la esperiencia que la depuracion de las viruelas léjos de precaver otras enfermedades, mas bien favorece el desarrollo de algunas, sin que de ninguna preserve. Imposible es afirmar que la tísis, los lamparones ó tumores frios ú otros males se observen mas á menudo que ántes de la propagacion de la vacuna, siendo así que sus causas son en la actualidad mas frecuentes.

4.º Tambien temen algunos que con el vírus vacuno s pueden injertar otros males distintos de la vacuna, ya procedentes de la vaca, ya de los sugetos de quienes se ha estraido el vírus.

Ninguna otra enfermedad puede adquirirse de la vaca mas que la vacuna, y en cuanto al flúido procedente de otras criaturas, aun cuando aquellas de quienes se trasplanta hayan padecido lamparones, venéreo ú otras dolencias, tampoco los que le reciben podrán contraer otros males semejantes por efecto de la vacuacion.

¿Bastaría acaso una observacion aislada para convencer lo contrario? Enhorabuena que en algunos y muy raros casos haya sucedido que al secarse la vacuna las criaturas que hasta entónces habian estado sanas aparecieran con alguno de los males arriba dichos; mas es preciso recordar que estos casos son sumamente raros; que poquísimas veces ó ninguna se ha podido probar que las criaturas de quienes se habia sacado la vacuna, tuviesen los males que se presumian haberse injertado; y que entre los muchos vacunados del mismo brazo, que se supuso contagiante, no hay

dos en quienes se ha desarrollado el mal que tan sin fundamento se temiera. La comision de vacunacion gratúita de esta Academia del año 1823 dijo con mucha razon el 23 de febrero del mismo. « Sería injusto atribuir á la vacuna varios accidentes, porque cualquiera enfermedad puede sobrevenir despues de la vacunacion; pues en todos los momentos de la vida estamos espuestos á caer enfermos. Para demostrar que una dolencia es positivamente ocasionada por la vacuna, se debe probar ante todo, que el sugeto atacado de ella no se ha espuesto á la accion de las causas capaces de afectarle despues de vacunado, convendria estar seguro de que no residian en él disposiciones constitucionales, ó hereditarias para contraer la enfermedad. Los accidentes que se inculpan á la vacuna se presentarian con frecuencia si ella fuese su causa. Todas las observaciones recogidas con la mayor escrupulosidad en Lóndres Génova, Madras, Paris, cómo igualmente en los diversos Estados europeos y aun en esta misma Capital, comprueban que los accidentes despues de la vacuna se han presentado cuando mas en razon de uno ú dos á un millon de individuos vacunados, bajo cuyo concepto debemos concluir, que sin razon ni justicia se han querido atribuir cómo resultados de la vacuna. »

En el dia puede afirmarse que los pequeños accidentes que hayan sobrevenido á la vacuna no tienen comparacion con los que tan á menudo eran producto de la viruela, la cual los habria tambien desarrollado en aquellos mismos sugetos, si hubiesen llegado á contraerla.

Bien persuadida la Academia de la eminente virtud preservativa de la vacuna y de que esta no tiene ninguno de los inconvenientes que casi todos por ignorancia, aunque quizá alguno por malicia le han atribuido, confia que esta sincera manifestacion será aceptada conforme á los buenos deseos que la han dictado.

Esta Corporacion para dar un desahogo á su filantropía dirigida á arrebatar del sepulcro tantas víctimas cómo hacia la viruela, en vista de la escasez del vírus vacuno se ha dirigido al Real Instituto Jenneriano de vacuna de Lóndres, cuya distinguida Sociedad con el mayor agrado le ha remitido el pus de la misma vaca, (*cowpox.*) Con esto ha creido procurar un bien, haciendo desaparecer algunos granos vacunos falsos que se han observado estos últimos años, substituyendo la linfa de la genuina vacuna.

La misma Academia seguirá practicando la vacunacion gratúita, cómo desde 1805 está haciendo, y se lisonjea de que sus socios subdelegados á quienes remitirá el flúido renovado secundarán sus miras, practicándola tambien en los pueblos de su residencia.

Espera que todos sus corresponsales del Principado y todos los facultativos del mismo la ayudarán en tan interesante empresa, procurarán despreocupar á los ménos ilustrados, y estenderán cuanto puedan las ventajas del descubrimiento mas estraordinario é interesante á la humanidad, conforme ya les encargó la citada Junta superior gubernativa de Medicina y Cirujía en su circular del mes de setiembre de 1827.

La espresada Corporacion con todo el ardor de su celo reclama el favor de todas las Autoridades asi civiles cómo eclesiásticas y militares, á fin de que interpongan su ascendiente para la mayor propagacion de la vacuna.

Entre tanto se complace la Academia en que serán atendidos sus deseos, y que en breve podrá decir con satisfaccion: *La preocupacion, la incuria y el fanatismo se han desvanecido enteramente; y Cataluña ya solo conoce las viruelas por los recuerdos que de ellas tiene, ó por las descripciones que se leen en los autores.*

Barcelona 15 *marzo de* 1841.

El Decano,

Dr. Juan Lopez.

De acuerdo de la Academia.

El Sec.° de gobierno,

Dr. Josef Oriol Navarra.

TOXICOLOGIA.

TENTATIVA DE ENVENENAMIENTO POR EL ARSENIATO DE POTASA. — En el dia 31 de diciembre de 1844 recibió el señor L. fabricante de esmaltes, un paquete envuelto con papel amarillo y atado con bramante, el cual traia su nombre y habitacion conteniendo dos botellas de vino que fueron dejadas aparte.

Al dia siguiente 1.° de enero, los esposos L. reunieron su familia para comer: siendo los convidados en número de catorce ó diez y seis, y entre los cuales se hallaban muchos niños. A los postres, la muger L. sirvió vino de Grenache del que tenia en su cueva; habia creido reconocer por el color que tambien sería del mismo vino el que se le habia remitido la vigilia, mas prefirió dar del que poseia desde algun tiempo por serle conocida su buena calidad. Las dos botellas que habia recibido estaban á la vista sobre un mueble del aposento y felizmente á nadie le vino la idea de probarlas.

Despues que los convidados se hubieron marchado, el señor L. reparó ambas botellas, se quejó á su muger de no haberlas servido durante la comida y quiso asegurarse de lo que contenian. El betun de una de ellas habia sido calentado al parecer, despues comprimido con el pulgar, cómo si se hubiese destapado la botella y despues vuelto á cerrar; esta fué la que abrió el señor L.; se puso en la boca una cuarta parte de vaso del líquido que encerraba, tragó un sorbo y arrojó al momento lo restante por encontrar al vino de un gusto amargo que le repugnaba. Su muger lo probó tambien, pero no bebió mas que una corta cantidad.

El señor L. se vió acometido en el decurso de la noche de cólicos y vómitos, y de una especie de postracion general acompañada de somnolencia. Sobre las once de la mañana esperimentó su mujer síntomas idénticos: llamaron á su médico el doctor Vannier presentándole la botella de la cual habian bebido, quien absorto de que solo faltase en ella una muy pequeña cantidad de vino, no vió en la incomodidad de los esposos L. mas que una indigestion causada por la comida de la vigilia. Contentose con prescribir al marido un pediluvio con mostaza y agua azucarada ligeramente acidulada con limon, y una pocion antiespasmódica á la señora L. Púsose sobre la lengua con la punta del dedo algunas gotas del vino que se le habia mostrado y lo encontró de un gusto desagradable; tambien se llevó un poco de él á su casa, mas no lo analizo por no tener reactivos á su disposicion y por no creer en un envenenamiento: aprobó con toda la idea que habia tenido el señor L. de ensayar sobre un perro el líquido que contenia la botella.

Serian sobre las cuatro de la tarde cuando el señor L. encontrándose algo aliviado y temeroso de que los convidados del dia anterior no hubiesen padecido cómo él á causa de la comida que les habia dado, se dirigió en carruage hácia casa del señor Lenoir su cuñado, para asegurarse de si este á algun otro miembro de la familia habia esperimentado los mismos accidentes. Su cuñado lo pasaba perfectamente bien y notó el estado de sufrimiento y alteracion de las facciones del señor L. Apaciguado este último tocante á la salud de su familia todavía se convenció mas de que la indisposicion de su muger y la suya no podia haber sido causada sino por el vino que habian recibido. Resolvióse á poner en práctica al instante el esperimento que le habia aprobado el doctor Vannier: hízose conducir á la Petite-Villete en donde están sus talleres, é hizo tragar á un perro de pequeña talla que le procuraron sus obreros un poco de vino de la botella sospechosa. El animal ya no podia ejecutar movimiento alguno al cabo de diez minutos y cuatro horas despues espiró á consecuencia de vómitos y convulsiones.

Los esposos L. quedaron horrorizados de dicho resultado, y con todo hasta el 7 de enero no se decidieron á prestar su declaracion ante el comisario de policía de su cuartel. En-

tregáronle las dos botellas de vino que en la tarde del 31 de diciembre les habian remitido, así que el papel y el bramante con que iban envueltas y el rótulo con su nombre y habitacion fijado sobre el paquete. En esta declaracion hablaron de sospechas que por ser demasiado vagas é inciertas, se callaron el nombre de las personas sobre quienes recaian.

El comisario de policía hizo analizar en aquel dia mismo por un farmacéutico (1) y por un químico, una parte del vino que encerraba la botella de la que habian bebido los querellantes, y se demostró: que se encontraba en dicho vino la mezcla de un compuesto arsenical soluble, en dósis considerables.

El juez de instruccion hizo examinar el vino contenido en las dos botellas, por M. Chevallier profesor de la escuela de farmacia y miembro del consejo de sanidad, y despues por M. Despaquit corredor probado de vinos y aguardientes, para reconocer la naturaleza del vino en cuestion. De tales exámenes resultó que ambas botellas contenían vino de Grenache; que la que no habia sido destapada no contenia sustancia alguna nociva; y al contrario, que aquella cuyo betun habia sido comprimido con el pulgar ántes de probarla el señor L., encerraba una gran cantidad de *arseniato de potasa*, veneno de estrema violencia.

El experto Chevallier estableció que en dicho vino se encontraba el arsénico á la dósis de 80 centígramos por decilitro ú 8 gramos por litro (2), y que el vino alterado de esta manera por el arsénico puede ocasionar la muerte aun cuando sea bebido en cantidad muy mínima. Llamado igualmente por el juez de instruccion, el doctor Bayard para dar su parecer, declaró que el arseniato de potasa es uno de los venenos mas violentos, y que la dósis de 8 gramos por litro que contenia la botella analizada por el profesor Chevallier hubiera bastado para envenenar un número muy crecido de personas.

Habiendo recaido las sospechas sobre un sugeto llamado G, este fué detenido y en su consecuencia, M. Chevallier hizo esperimentos, 1.° sobre un vino procedente de casa del negociante que habia suministrado otro igual al acusado; 2.° sobre vinos de la bodega del señor G; y 3.° sobre otros de la casa de L.: todos los cuales se encontraron diferentes de los que el señor L. habia recibido en el dia 31 de diciembre.

Ordenóse una primera visita en el laboratorio del señor G. quien habia declarado no poseer arseniato de potasa. La hizo un farmacéutico y no tuvo ningun resultado. Hecha una segunda por órden del juez de instruccion, por M. Chevallier, acompañado de M. Martinet comisario de policía y del señor G., descubrióse una disolucion de arseniato de potasa y un frasco que contenía muchos quilógramos de la misma sal al estado sólido.

Trasladado á los tribunales el acusado G. fué defendido por M. Chaix-d'Est-Ange, quien estableció que el crímen no habia podido ser cometido por su cliente; que el señor L. y su esposa no habian probado el vino, segun lo declaraban pues que de otro modo hubieran sido envenenados por precision. Esta defensa apoyada por informes dados por MM. Devergie, Barse y Payen produjo el éxito mas feliz, habiendo sido exonerado el señor G. *(Journ. de Chim. méd. etc).*

QUIMICA Y FARMACIA.

OBSERVACIONES SOBRE LA PREPARACION DEL YODURO DE AZUFRE. (3)—Habiendo advertido que algunos autores, entre ellos Mr. Lecanu, al tratar de este yoduro llaman muy particularmente la atencion acerca de la facilidad con que se descompone á veces con esplosion, cuando se eleve la temperatura mas de lo preciso, y no pareciéndonos bastante para prevenir este accidente el medio que proponen de fundir la mezcla al calor del baño de arena en matraz á que se haya adaptado un tubo terminado en capilar, nos propusimos establecer mediante los tanteos necesarios el modo de proceder con toda seguridad en dicha operacion. La circunstancia de haber sido señalada para el caso práctico de un examinando suscitó en nosotros esta idea y nos proporcionó al propio tiempo la ocasion de realizarla.

Al efecto, principiamos por calentar á la lámpara de alcohol y en un tubito de ensayo, cómo media dracma de mezcla, seguros de que estando la intensidad de las reacciones en razon directa de las masas alejábamos positivamente el peligro de la esplosion.

A la primera impresion del fuego, se desprendieron abundantes vapores violados, que haciendo desaparecer la diafanidad del tubo, nos impidieron ver el acto de la fusion; pero un pequeño sacudimiento instantáneo que se notó en el interior del mismo, nos anunció el momento de la combinacion. Rompimos el tubo y hallamos una masa formada de escamitas de color gris, con lustre casi metálico bastante tenaz, perfectamente homogénea y de un color muy análogo al del yodo; de cuyos caracteres inferimos que el producto era efectivamente el que buscábamos; pero hallamos suma dificultad al querer separarla del tubo por su gran adhesion al cristal.

Considerando que el inconveniente citado arriba de los vapores subsistiria en cualquiera otra vasija que por su forma particular impidiera su libre espansion, nos decidimos á repetir el esperimento en una capsulita de porcelana, tomando en este caso cómo en el anterior, la precaucion de operar sobre pequeña cantidad para disminuir el riesgo de cualquiera accidente; y tuvimos la satisfaccion de ver la mezcla completamente fundida al minuto de estar la capsula á la accion de la llama.

Entónces, con la mira de impedir la adhesion, que era muy natural suponer, contraheria la masa con la porcelana al solidificarse, nos ocurrió vaciar la materia fundida en un molde de cartulina proporcionado; creyendo no sin fundamento, que de ella podría desprenderse con facilidad sin que la temperatura de la masa fundida pudiera determinar la combustion de dicha cartulina.

Obtuvimos de este modo el yoduro en placas con todos los caracteres que le corresponden, y convencidos de la seguridad y buen resultado que ofrece este método, resolvimos que el examinando verificase conforme á él su operacion.

Pero nos faltaba todavía saber hasta que punto podria ser perjudicial la influencia de la masa; y para averiguarlo repetimos el ensayo, aumentando sucesivamente la cantidad de mezcla hasta llegar á diez dracmas, y en efecto se formó el yoduro sin tener lugar la esplosion.

En resúmen, podemos anunciar cómo método recomendable el siguiente;

Tómese de flor de azufre una parte ponderal. De yodo cuatro.

Reducidos separadamente á polvo, mézclense en un mortero de vidrio, y trasladada la mezcla á una cápsula de porcelana, caliéntese hasta completa fusion y en tal estado vacíese rápidamente en moldes de cartulina.

Si nos hemos decidido á dar publicidad á estas observaciones, ha sido no tanto porque adquieran la pequeña importancia que merecen cómo para estimular á nuestros comprofesores á que aprovechando la feliz circunstancia de haber un periódico especial, hagan por consignar en él las novedades científicas que no puede ménos de proporcionarles su práctica privada; pudiendo estar completamente seguros de que por insignificantes que sean, es indudable la utilidad que reportan á la ciencia.

Así tuvieron su orígen una multitud de obras y entre ellas los anales de física y química, cuyo portentoso y con-

(1) M. Bourières.

(2) Representando 10 gram. 55 centígr. de àcido arsenioso, 12 gram. 25 de ácido arsénico. Componiéndose el arseniato de potasa de 45,68 de óxido de potasio, de 54,07 de ácido arsénico y de 9,98 de agua por 100, se ve que era considerable la cantidad de esta sal añadida al vino.

(3) Estas observaciones son hechas en el laboratorio de práctica farmacéutica de la Facultad de Madrid, á cargo del regente agregado D. Ramon Torres Muñoz, y bajo la direccion del catedrático D. José Camps y Camps.

secutivo vuelo los ha conducido á la alta celebridad de que gozan en el dia. . . .

Ramon Torres Muñoz.

(*Restaurador farmacéutico*)

NUEVAS OBSERVACIONES SOBRE LA OBTENCION DEL YODURO DE AZUFRE. (1)—La práctica que recomendamos en nuestro número anterior de preparar el yoduro de azufre en cápsula de porcelana, si bien ofrece en comparacion del método generalmente seguido, la apreciable ventaja de que pudiendo el operador distinguir con toda claridad el momento de la fusion, le es muy fácil prevenir la descomposicion ulterior; lleva consigo el inconveniente de facilitar un tanto la gasificacion del yodo: y aunque atendida la corta cantidad de vapor que hemos visto desprenderse al proceder en la aplicacion del fuego con las precauciones correspondientes, no es aquella circunstancia capaz en nuestro juicio de influir en la naturaleza del producto hasta el punto de modificar su accion terapéutica; sin embargo, en obsequio de los que creyesen posible semejante resultado, emprendimos una nueva serie de ensayos de que vamos á dar cuenta.

Proponiéndonos cómo principal objeto el impedir la pérdida de yodo que tiene lugar operando en vasijas abiertas fuimos naturalmente conducidos á esperimentar otra vez el uso de vasijas cerradas. Al efecto, nos servimos de un matracito de vidrio, de un cuello proporcionado, por el que introdugímos cómo cinco dracmas de mezcla cuidando de que esta cayese perfectamente en el centro y tapando despues ligeramente con un corcho. Hecho esto, sujetamos el matraz por su garganta con unas tenazas á propósito y le espusimos con la debida precaucion á fuego desnudo.

El resultado de este ensayo fué observar los mismos fenómenos indicados en nuestro primer artículo y encontrar además tapizadas las paredes interiores del matraz, de cristales aciculares de yodo. La presencia de estos cristalitos nos convenció de que el aparato cerrado no evitaba el inconveniente de la gasificacion del yodo: y creyendo que tal vez el esceso de temperatura podria ser la causa de la volatilizacion, dirigimos inmediatamente nuestras miras al uso del calor por intermedio, que proporciona operar á una temperatura determinada é invariable; único camino que segun nuestro plan nos restaba tantear.

El primer intermedio de que nos servimos, fué del agua natural hirviendo, ó sea del baño de María: en donde introducimos á su debido tiempo el aparato anterior con todas sus condiciones. Pero no bien ejerció su influencia el calor sobre la mezcla, una atmósfera de vapores violados llenó el interior del matraz; lo que nos dió á entender que la pérdida de yodo tenía lugar, sin embargo de la precaucion adoptada. Además de no conseguir nuestro objeto por este medio, pudimos observar en él un inconveniente notable; tal es no verificarse completamente la fusion, habiendo necesidad por esta causa de vaciar el producto en veces. Al baño de Maria sustituimos una disolucion hirviendo de carbonato potásico de 32.° de concentracion; pero ninguna ventaja notable conseguimos con esta innovacion, á no ser la de fundirse mas pronto la mezcla que en el caso anterior. En fin, el resultado de estos nuevos ensayos prueba hasta la evidencia que no se impide de ningun modo la pérdida de cierta cantidad de yodo, aunque se opere en vasijas cerradas y bajo la influencia de una temperatura conocida. Por esta razon y por los inconvenientes que ofrece la práctica del último procedimiento, damos decididamente la preferencia al método que propusimos en nuestro número anterior: esperando que nuestros comprofesores reconocerán sus ventajas.

Desde el primer dia que emprendimos nuestros ensayos sobre la obtencion del yoduro de azufre, llamaron vivamente nuestra atencion unos cristalitos de figura de hojas de helecho que aparecian siempre en los bordes de la cartulina y superficie del producto al vaciar la masa fundida. Al momento discurrimos que la naturaleza de dichos cristales no podia por ménos de ser una de estas dos cosas; ó yodo procedente de la descomposicion parcial del yoduro y condensado bajo una forma regular, ó yoduro de azufre sublimado. Nada mas fácil que el modo de averiguarlo.

Efectivamente; conociendo la gran tendencia del yodo á volatilizarse, pusimos separadamente en un papel una porcion de los indicados cristales, y en otro unos pedacitos de la masa fundida.

Al dia siguiente habian desaparecido completamente los cristales al paso que el contenido del otro papel, habiendo perdido su lustre, color, olor y coherencia, presentaba el aspecto de un polvo mate, gris-amarillento, casi inodoro, que reconocido por los medios comunes, hemos visto ser azufre libre de toda combinacion.

De aquí se deduce cómo consecuencia, en primer lugar, que los cristales no eran de yoduro, y en segundo que este cuerpo es muy poco estable, puesto que la sola tension de vapor de yodo es bastante á la presion y temperatura ordinaria para reducirle en sus factores.

Ramon Torres Muñoz.

(*Restaurador farmacéutico.*)

AGUA MINERAL DE LA FONT SANTA EN EL TERMINO DE SAN PEDRO DE TORELLO, PARTIDO DE VICH.—Al acercarse la época de tomar las aguas minerales, persuadidos de que el conocimiento de los principios mineralizadores que las constituyen es de sumo interés para la mas acertada aplicacion terapéutica de ajentes medicinales tan poderosos; creemos hacer un servicio á nuestros comprofesores publicando las noticias que acaba de proporcionarnos el exámen de las de la FONT SANTA del término de San Pedro de Torelló. La antigua celebridad de estas aguas y la falta absoluta de un análisis que nos indicase su composicion, nos movieron á emprender un trabajo que estamos muy distantes de creer que hemos llenado cumplidamente, habiéndolo hecho á tanta distancia del manantial sin exacto conocimiento de su situacion, de la naturaleza del terreno, de los vejetales que se hallan al rededor de la fuente y de otras circunstancias cuyo estudio tanto facilita estas investigaciones, pero que tal cómo es, sujetamos al juicio de nuestros ilustrados comprofesores.

Una botella de agua, á las doce horas de recogida del manantial y trasportada á esta ciudad, se ha presentado apénas untuosa al tacto, de sabor hidrosulfuroso no desagradable, los dedos mojados en ella exhalan el mismo olor pero débil, sin color, trasparente, peso de unos cuatro granos por onza mayor que el agua destilada pura, y de temperatura poco mas baja que la atmosférica; las paredes de la botella que la contenia han quedado ligeramente tapizadas; una moneda nueva de plata despues de un cuarto de hora de inmersion en el agua ha sufrido la pérdida del brillo metálico que ántes tenia. Ninguna accion ha ejercido en el papel de tornasol, el de cúrcuma ha sido algo sensible, ha hecho adquirir color pardo al de saturno y ha tomado tinte amarillento mezclada con una solucion de ácido arsenioso. Calentada, despide olor análogo al que se observa en los huevos empollados; despues de hervida queda desposeida del sabor y olor y hasta en parte de su anterior diafanidad; evaporada hasta sequedad, deja por residuo aproximadamente un tercio por ciento de una masa cenicienta. No se le ha reconocido la existencia del ácido carbónico ni de carbonato alguno, por lo que es de creer que el desprendimiento de burbujitas observado por algunos en el agua al salir del manantial es debido á aire viciado que tal vez lleva interpuesto. Parece pertenecer esta á las aguas minerales *sulfurosas sulfhídricas*, pues los ensayos por los reactivos han señalado la presencia de *ácido sulfhídrico libre, azufre*

(1) Hechas en el mismo laboratorio que las anteriores.

muy disgregado, hidroclorato de sosa, sulfato de sosa, sulfato de magnesia, glerina y materias de oríjenes orgánico y térreo en corta cantidad.

Las propiedades terapéuticas de las aguas de la FONT SANTA poco difieren de las de los demás manantiales del mismo órden. Asi es que producen escelentes resultados en los afectos herpéticos y en varias enfermedades cutáneas crónicas, siendo tambien muy útiles en el vicio escrofuloso por la marcada influencia que ejercen sobre el sistema linfático.

Tambien hemos visto buenos efectos de su uso en el asma húmedo, las congestiones linfáticas, las supresiones menstruales atónicas, las obstrucciones de las visceras abdominales con tal que no estuviesen sostenidas por una flegmasia crónica, y generalmente en todas aquellas enfermedades dependientes de un vicio cutáneo retropulso. No aprovechan sino que casi siempre dañan en la tisis tanto pulmonar cómo laríngea, mayormente si está un poco adelantada, pero son útiles en los simples catarros pulmonares crónicos, cuya enfermedad se modifica generalmente con estas aguas disminuyendo notablemente la escitacion fluxionaria del pulmon; y todos los años vemos personas afectadas de esta enfermedad que encuentran en las aguas de Torelló, cuando ménos la curacion temporal de sus dolencias.

Pero cómo la virtud medicatriz de estas aguas sea debida principalmente al ácido sulfhídrico libre, y atendida la facilidad con que este se evapora á poco tiempo de estraidas del manantial, creemos que para conseguir de su uso todo el efecto posible, es preciso beberlas en la misma fuente, y tanto mas, cuando abrigamos la conviccion de que la eficacia de las aguas minerales recibe un auxilio muy poderoso del cambio en las condiciones higiénicas de los enfermos.

Vich 1.º de mayo de 1846.

CLEMENTE CAMPÁ. FORTIAN FEU.

AGUA VERDE PURGANTE DE MONTMIRAIL.—Se ha descubierto recientemente en las cercanias de las aguas sulfurosas de Montmirail, cerca Vacqueyras (Vaucluse), un manantial que produce una agua verde dotada de propiedades purgantes enérgicas. He aquí, segun una nota consignada por M. F. Boudet en el *Journal de pharmacie et de chimie*, las propiedades físicas y la composicion química de esta agua.

El agua verde es limpia, pero presenta un tinte verdoso; su sabor es ligeramente amargo, su temperatura 16,50. Da por el análisis los resultados siguientes:

Agua verde.	1 litro	
Bicarbonato cálcico . . . . gr.	0	05
— sódico	2	40
— magnésico. . . .	1	10
Cloruro magnésico.	5	50
Sulfato sódico.	6	90
Acido silícico.	0	07
Materias orgánicas.	0	04
Total...	16	06

Esta agua parece que purga con mas seguridad que el agua de Sedlitz, bien que contiene una porcion de sales la mitad menor, y sería mas fácilmente suportada por el estómago y ménos desagradable de tomar. Muchos médicos se ocupan en este momento de apreciar sus efectos terapéuticos.

(*L' Ab. Medic.*)

FÓRMULA DE UNA MISTURA DIURÉTICA-SUDORÍFICA; por el profesor LIPPICH de Padua.

Raiz de grama.	60 gramos.
Agua comun	500 »

Hágase hervir por espacio de diez á quince minutos, cuélese y añádase á la coladura enfriada:

Acetato de amoníaco.	4 gramos.
—de potasa líquido.	8 »
Jarabe simple.	30 »

M. S. A. Para una mistura que se tomará cada cuarto de hora durante las veinte y cuatro horas.

El profesor Lippich se ha servido de esta mistura con mucha ventaja para provocar las crisis por orinas y por sudores en los casos de calenturas catarro-gástricas, de pleuresia con derrame seroso, etc.

(*Id*).

MISTURA CONTRA LA HIDROPESIA;
Por el doctor KENNER (de Weinsberg).

Tómese:	Digital purpúrea	2 gramos.
	Poligala de Virginia	6 »
	Agua comun.	250 »

Hágase hervir durante diez ó quince minutos, y cuélese: añádase á la coladura enfriada:

Nitrato de potasa. . . . . . 4 gramos.

M. y H. disolver S. A. para mistura que deberá tomarse á cucharadas cada dos ó tres horas.

La diuresis se activa mucho con la administracion de esta mistura, el edema de los pies y la ascitis desaparecen pronto; y en los casos en que la enfermedad no es sintomática de una lesion orgánica la curacion es siempre duradera.

(*Id.*)

LOCION MERCURIAL CONTRA EL PRURITO
(*Cazenave*).

Sublimado corrosivo. . . .	60 centígramos.
Agua destilada.	1 litro.
Alcohol.	200 gramos.
Alcanfor.	2 »

(*Journ. de pharm et de chim*).

NUEVO PROCEDER PARA RECONOCER LA CANTIDAD DE COBRE DE UNA DISOLUCION; por PELOUZE.—Disuélvase un peso dado de cobre 1 gramo p. ej. en ácido nítrico, añádase sucesivamente al líquido disolucion de ácido tartárico y de potasa cáustica; de este modo se obtiene una disolucion de un azul muy intenso, en la cual se echa cuando hierve disolucion de sal de estaño. El protóxido de estaño, eliminado por el álcali; absorve la mitad del oxíjeno del óxido de cobre y precipita este metal al estado de protóxido insoluble. La descoloracion del licor es la señal del término del esperimento.

El estaño, zinc, plomo, arsénico, antimonio, que pueden encontrarse en las diferentes aleaciones de cobre no alteran en nada la reaccion antedicha, pues que forman óxidos ó ácidos que quedan disueltos en la potasa, de modo que si ha sido preciso para precipitar 1 gramo de cobre puro 30 centímetros cúbicos de disolucion normal de estaño, igual número de divisiones de la probeta graduada representarán un peso igual de cobre en las diferentes aleaciones.

Otro proceder hay fundado en el mismo precipitado, y la disolucion de cobre está hecha con el amoníaco que da un color mucho mas subido que la anterior. Al protocloruro de estaño sustituyo los monosulfúros alcalinos y en particular el de sodio (hidrosulfato de sosa cristalizado é incoloro), que se encuentra en el comercio.

Se disuelve un gramo de cobre puro en 7 ú 8 centímetros cúbicos de ácido nítrico del comercio, se estiende la disolucion con un poco de agua y se echa en ella en esceso amoníaco líquido (20 á 25 centímetros cúbicos). De este modo se obtiene una disolucion de un azul muy subido.

Por otra parte se disuelve en agua sulfuro de sodio (esta

disolucion puede variar sin inconveniente de su grado de concentracion, (110 gramos en un litro de agua), se pone en una probeta graduada y dividida en décimos de centésimos cúbicos; se hace hervir el líquido amoniacal y se le echa poco á poco el licor sulfuroso. Supongamos que se han necesitado 31 centímetros cúbicos para descolorar un gramo de cobre disuelto, tendremos de este modo un licor normal de un grado conocido.

Disuélvase en seguida en ácido nítrico ó en agua réjia un peso conocido de una aleacion que se trate de analizar 1 gramo 100, por ejemplo; se satura con esceso de amoníaco y se hace hervir, se echa hasta descolorarlo, disolucion graduada de sulfuro de sodio, teniendo cuidado de añadir de tanto en tanto amoníaco para reemplazar el que se evapora. La debilitacion del color indica al operador que el término de la eficacia se acerca y entónces se echa de gota en gota la disolucion del sulfuro (1).

Cuando la operacion está terminada se leen las divisiones que se han empleado para la descoloracion; si son 31 hay en 1 gramo 100 de aleacion 1 gramo de cobre; si 24, 8, dividiendo este número por 31 y el cociente por 1,100, se obtiene 727/1000 título de la aleacion, etc (2).

Este modo de operar basta en la mayor parte de casos pues aproxima de 5 á 6 milésimos; pero se obtiene aun una aproximacion mayor, acabando la descoloracion de la disolucion de cobre, con una disolucion muy débil de sulfuro p. j. por centímetro cúbico que contenga el sulfuro necesario para precipitar 2 miligramos de cobre. Respecto de esto, he seguido las instrucciones recomendadas por Gay-Lussac para el análisis de las aleaciones de plata por la via húmeda y debo declarar que he tomado mucho de mi ilustre maestro.

Nos debemos asegurar que los metales que se encuentran ordinariamente aleados con el cobre no perturban la determinacion de la cantidad del cobre. Respecto de esto, he hecho ensayos numerosos que me han dado resultados los mas satisfactorios.

He añadido á pesos conocidos de cobre puro, proporciones variables de estaño, zinc, cadmio, plomo, antimonio, hierro, arsénico, y de bismuto, y constantemente he encontrado las cantidades de cobre pesadas con la diferencia de dos ó tres milésimos. He rogado á un gran número de químicos, que repitiesen estos esperimentos sobre cantidades de cobre muy diferentes y mezcladas con los metales precedentes y cuyo peso les sea desconocido y siempre han obtenido el cobre con la diferencia de algunos milésimos.

Discípulos que apénas hay algunos meses que se dedican á las manipulaciones químicas, han hecho análisis igualmente exactos. Cito esta circunstancia para demostrar que el nuevo proceder pasará fácilmente en la práctica. La cito tambien porque creo muy instructivo y muy bueno este modo de operar con cuerpos puros cuya proporcion es conocida de la persona que opera.

Hubieran bastado los esperimentos de que acabo de hablar para juzgar de la exactitud de mi proceder; pero he hallado un segundo medio de demostrar que los metales citados ántes no son atacados por el sulfuro de sodio miéntras hay cobre para precipitar. En efecto, cuando se ponen en contacto con una disolucion de nitrato de cobre amoniacal los sulfuros de zinc, de cadmio, de estaño, de plomo, de bismuto y de antimonio, la descoloran los unos en frio y los otros en caliente y esto prueba de un modo evidente que estos sulfuros no pueden producirse y existir, si acaso por un momento, en presencia de la disolucion del cobre. Su formacion posterior á la descoloracion, es sin ninguna influencia para el resultado de la análisis, pues que juzgamos que está terminada cuando vemos al líquido sin color, sin pararnos en los precipitados que pueden formarse posteriormente. Si queremos parar la atencion en estos es solo con el fin de tener algun indicio acerca la naturaleza de los metales que acompañan al cobre. Si la aleacion se compone de cobre, plomo, estaño y zinc, reconocerémos fácilmente la presencia de este último por el precipitado blanco que sucede al del cobre, siendo el plomo y estaño precipitados desde el principio por el amoníaco. Hay mas, espero poder determinar la proporcion de zinc por el volúmen de la disolucion de sulfuro que deberá emplearse para precipitar este metal, contando desde la descoloracion del cobre.

El cadmio lo mismo que el zinc empieza á precipitarse del modo mas claro despues del cobre. Al momento que se observa que el licor acaba de descolorarse, si se continua añadiendo súlfuro, se ve formarse un hermoso precipitado amarillo de súlfuro de cadmio.

He citado un número considerable de metales cuya presencia no impide la ejecucion del nuevo proceder, y felizmente son los que mas á menudo se encuentran en los cobres impuros del comercio, ó en las aleaciones ó minerales de cobre.

Es evidente que el cobalto y el niquel produciendo óxidos solubles en el amoníaco que coloran, impedirán que el nuevo proceder sea aplicable; solamente despues de haber disuelto la aleacion en el ácido nítrico, es menester precipitar la plata por un ecseso de ácido clorhidrico y lavar el cloruro sobre un filtro. El licor y las aguas de locion se emplean para determinar la proporcion del cobre. Determinando la de la plata por via húmeda, y el cobre por el nuevo proceder, se encuentran fácilmente con la diferencia de dos ó tres milésimos las proporciones de los dos metales.

El estaño que acompaña á menudo las ligas de cobre, se halla en el nitrato de cobre amoniacal al estado de ácido estánnico. Este se mantiene por mucho tiempo en suspension y sucede algunas veces, que retiene una porcion de cobre que lo colora. En todo caso impide la transparencia del licor, y es difícil juzgar del fin de la descoloracion. He hallado un modo cierto de obviar este inconveniente; habia observado obrando sobre aleaciones de cobre, estaño y plomo, que este último cuando se precipita al estado de óxido por el amoníaco, arrastra consigo el ácido estánnico, con el cual sin duda se combina y que los líquidos entónces se aclaran con gran regularidad. He aprovechado esta observacion, sin la cual los dos ó tres últimos centésimos de cobre pudieran difícilmente apreciase y yo añado á todos los ensayos de aleaciones de cobre y estaño ó antimonio una disolucion de nitrato de plomo preparada ántes. Basta para aclarar el licor, añadir un centímetro cúbico de disolucion que contenga un decígramo de plomo.

Otra observacion he hecho, que rectifica un error que hay en todos los tratados de química. Se cree que el precipitado sostenido echando un sulfuro doble en una disolucion caliente de una sal de cobre, era un bisulfuro, pero es equivocado, pues es una combinacion de sulfuro y de óxido de cobre, un oxisúlfuro formado de 5 equivalentes de sulfuro y 1 equivalente de óxido. Lo he examinado, atendiendo que es menester mucho mas súlfuro de sodio á la temperatura ordinaria que al punto de la ebullicion de los licores para precipitar el mismo peso de nitrato de cobre amoniacal, y que una disolucion de cobre se descolora haciéndola hervir con el precipitado de bisulfuro que sobrenada, lo que se esplica por la combinacion del súlfuro con el óxido de cobre.

Independientemente del análisis que he hecho de esta nueva combinacion, he observado que el bisulfuro de cobre bien lavado, hervido con sulfato de cobre, roba el óxido á esta sal, dejando el ácido sulfúrico libre y puro.

Se ha visto el partido que he sacado de la propiedad que tiene el amoníaco de realzar con grande intensidad el color azul de las sales de cobre; se sabe que esta reaccion es una de las mas características del cobre; pero yo he hallado en el amoníaco otra propiedad mucho mas importante aun sin la cual me hubiera sido imposible determinar la cantidad de cobre con licores graduados de sulfuro de sodio, y es que impide que las sales de cobre sean precipitadas por los hiposulfitos. Se sabe que estas últimas sales se encuentran

(1) Se debe hacer caer dentro el líquido el sulfato de cobre que adhiere á la pared inferior del matraz con un tubo impregnado de amoníaco.

(2) El líquido amoniacal, no tarda mucho en volver á colorarse porque el sulfuro de cobre absorve oxígeno y pasa á sulfato.

casi siempre en los sulfuros alcalinos, y que se producen por otra parte por el contacto del aire con estas especies de sulfuros. Existiendo, pues, deben precipitar las sales de cobre y el precipitado debe variar cómo varian las proporciones de hiposulfitos en los sulfuros; con todo el amoníaco se opone á esta descomposicion, y no tan solo respecto de estos sinó de los sulfitos é hiposulfatos. Cuando el amoníaco está en proporcion conveniente impide la precipitacion de estas sales por los carbonatos y óxidos alcalinos. Estas circunstancias son tanto mas importantes, en cuanto todos estos cuerpos se hallan ó pueden hallarse á menudo en los sulfuros solubles.

La graduacion de una disolucion de sulfuro de sodio se debilita por el contacto del aire, pero esta alteracion es muy lenta y es aun inútil cambiar el líquido miéntras lo haya de preparado. La sola precaucion que debemos tener y esta es por otra parte para todas las disoluciones normales, consiste, siempre que se quiera ensayar cobre, en determinar la graduacion del sulfuro con un peso conocido de cobre bien puro. Se encuentran fácilmente en el comercio planchas de cobre muy puro cómo las obtenidas por medio del galvanismo y que sirven para el daguerreotipo.

En una memoria que muy pronto tendré el honor de presentar á la Academia, me propongo desarrollar mas el nuevo proceder para determinar la cantidad de cobre que acabo de dar á conocer; indicaré las diferentes aplicaciones de que me parece susceptible, y añadiré una tabla de la composicion de diferentes monedas y medallas fabricadas en Francia. Puedo afirmar que este método aplicado al análisis de los minerales de cobre da resultados muy exactos. Su ejecucion es por otra parte tan sencilla y tan rápida que no dudo que muy pronto se determinará la cantidad del cobre en el lugar mismo de las esplotaciones.

Añadiré que dos jóvenes químicos que trabajan en mi laboratorio han emprendido determinar el plomo con licores normales; sus trabajos están ya bastante adelantados y hacen esperar un resultado satisfactorio.

He dicho que sin duda el zinc podia tambien determinarse con licores normales de sulfuro de sodio. Si esto se realiza, será menester añadir, al oro, plata y cobre la determinacion de la cantidad rápida y exacta y en algun modo industrial del zinc, plomo ó hierro.

(*Journal de pharmacie et de chimie.*)

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE BARCELONA.—(*Sesion del 15 de enero de 1846.*)—ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL.—De la relacion de las enfermedades observadas hecha por los socios resultó que se sufrieron muchísimas afecciones catarrales, algunas de ellas complicadas con anginas tonsilares. Se observaron tambien algunas calenturas intermitentes y algunas pulmonías, siendo algunas de estas últimas de un carácter muy agudo. El señor Navarra refirió la historia de un enfermo, que habiendo sufrido anteriormente muchas pasiones de ánimo, dió fin á su existencia en el espacio de dos dias á consecuencia de fuertes vómitos biliosos y porraseos, que el observador creyó efecto de una afeccion abdominal crónica. El Doctor Picas dió cuenta á la Academia de haber muerto una señorita de diez y ocho años de edad y de constitucion al parecer bastante robusta. La enferma, segun relacion de los interesados, guardaba cama dos dias hacía por sentirse ligeramente resfriada. Llamado para asistirla á las tres de la madrugada de este dia encontró la enferma desazonada por un dolor en la parte esterior é izquierda de la cabeza. No se notaba alteracion en el pulso ni en el calor de la piel, ni ménos se notaba alteracion en ninguna de las funciones principales de la vida. Se le aplicaron sinapismos ambulantes en las estremidades inferiores, se le dió una bebida teiforme con algunas gotas del alcohol de melisa y á las cinco horas se habia desvanecido del todo la hemicranea. A las 9 y 1/2 de la mañana la enferma aquejaba solamente un dolor agudísimo en las partes laterales del cuello, sin que se notáran impedidos ni los movimientos de esta parte, ni la deglucion, ni la respiracion, ni la voz. Tampoco se notaba ninguna alteracion en las demás funciones ni en el calor de la piel, y solamente el pulso se percibia algo retraido. Siguió la aplicacion de los sinapismos ambulantes y despues de media hora sintiendo la enferma repentinamente una constriccion en la garganta, entró en un estado de verdadera eclamsia y murió á los veinte minutos.

El Dr. Foix refirió la historia de una enferma que se clavó fortuitamente un punzon en la palma de la mano, sobreviniendo á los pocos dias un fuerte trismus que exigió la aplicacion de cuñas para impedir que se cerráran completamente las mandíbulas. Este accidente fué acompañado de emprostótonos y el tratamiento consistió en la administracion de grandes cantidades de opio y de estracto de belladona, en la aplicacion de linimentos opiados y aromáticos y finalmente procurando al rededor de la enferma una atmósfera caliente y húmeda mediante poner grandes vasos evaporatorios llenos de una decoccion emoliente en sitio inmediato á la cama. El tratamiento tópico ha consistido únicamente en los fomentos de aceite tibio; no habiendo apercibido en la parte dolor alguno, ni habiendo dado la herida una sola gota de pus. La curacion ha sido completa tan solo el dedo correspondiente al punto de la palma de la mano por donde penetró el punzon ha quedado con un poco de estupor, que en concepto del profesor encargado de la enferma es efecto del daño que sufrió el nervio correspondiente á aquel dedo y que se corregirá con el tiempo.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO.—Se dió cuenta de algunos partes sanitarios remitidos por los subdelegados, y cómo en alguno de ellos se hablara de casos de viruela y de haberse presentado esta enfermedad en sugetos vacunados, acordó la Academia prevenir á dichos subdelegados que fijaran su atencion sobre el módo cómo habian sido vacunados dichos sugetos, deduciéndolo ya de los caracteres de la cicatriz, ya tambien de cuantos datos y noticias pudieran procurarse por otra parte.

El Dr. D. Jaime Isern da las gracias á la Academia por haber premiado una memoria que presentó sobre las enfermedades venéreas.

VARIEDADES.

NECESIDAD APREMIANTE DE UN CONGRESO MÉDICO EN ESPAÑA PARA LOS EFECTOS DE REORGANIZAR LA MEDICINA.

Panditur ex templo fóribus domus
atra revulsis. Virg. æneid.

No hay profesion liberal que sea ménos atendida que la de la medicina; al paso que ninguna exige mayores sacrificios hasta el estremo de la mas completa abnegacion de los que la ejercen: basta para convencerse, el considerar que el médico es el hombre de los demás, el hombre de todas horas y á prueba de las tempestades; que al profesar esta religion se renuncia á todas las comodidades, usos, costumbres y lo que es mas, al cumplimiento de los deberes mas sagrados, que imponen las leyes de la naturaleza. ¿Y qué retribucion se recibe por tan penosos servicios? la mas mezquina en comparacion á los estudios y desembolsos que son indispensables para ser debidamente recibido de profesor; á la dificultad en el ejercicio del arte; á la importancia que por su objeto y posicion social se merece; á los sufrimientos, riesgos y compromisos que tiene que arrostrar y vencer; á la precariedad é incertidumbre en su direccion, que son las bases con arreglo á las cuales debieran regularizarse los honorarios de los profesores, sino se quiere prescindir de los principios de equidad y justicia.

A este injusto desnivel es debida en parte la abyeccion en la que se halla sumida la medicina española, cuyo realce se hace de todo punto imposible si el gobierno de S. M. no se penetra de que el interés de la sociedad imperiosamente reclama, que el cuerpo médico goce de aquellas consideraciones, á las cuales le reconocen acreedor todas las naciones cultas.

Otra de las concausas de la decadencia de la facultad es sin duda, la confusion procreada por los mal surcidos reglamentos y órdenes que han regido en la materia, cuya confeccion en buena lógica es un ovillo de contradicciones; consecuencia necesaria de haber sido dictados por los titulados gefes de la facultad, quienes por una larga serie de años se disputaron y ocuparon aquellos puestos por triunfo, originándose de ello el fácil acceso y consecuente creacion da una multitud de profesores de contrabando.

La inobservancia de las leyes en reprimir á los intrusos y charlatanes fomenta igualmente la degradacion mentada. Escandalosamente se ve profanado el sagrado pais de la medicina por hombres misteriosos, que sin documento alguno, alentados por la impunidad esplotan en su provecho la credulidad de las masas, con notable perjuicio de la salud de las mismas y de los intereses y prestigio de los dignos hijos de Esculapio. ¿Seria fácil, acaso, designar algun pueblo, por corto que sea el censo de sus moradores, que no cuente con algun brujo mago, encantador, estirpador del bazo, conjurador de erisipelas y oftalmías, adivino, saludador ó curandero?

No faltan leyes, es verdad; pero es peor que sino las hubiera, porque no se aplican y se insultan, y los tribunales se muestran las mas de las veces sordos é indeferentes á las justas quejas y reclamaciones, resultando de ahi un completo triunfo de la transgresion de facultades y del charlatanismo. ¿Porqué no se toleran impunemente los invasores en las facultades de los abogados, escribanos, etc.? ¿Reportarán acaso estas invasiones mayores perjuicios que en la medicina? Que se corra un paralelo y quedará plenamente demostrada la negativa. ¿Por qué fatalidad pues, la medicina es la única que puede ser invadida, vilipendiada y escarnecida? Ah... repugna; pero fuerza es decirlo: por razon de las intestinas desavenencias de sus profesores; por la poca importancia y mala correspondencia que entre ellos por desgracia se nota; la inobservancia de la moral médica; la incuria de los magistrados en reprimir la transgresion de facultades y charlataneria; la falta de justicia ó desnivel en la asignacion y percepcion de los honorarios; las dificultades que se atraviesan para su cobro; las humillaciones repugnantes é indecorosas, á las cuales se ven con harta frecuencia obligados los profesores para atender á una mísera subsistencia; y... ¡en que época?... en el siglo 19 en que tanto se cacarea de ilustracion, equidad y justicia!!!

La medicina, cómo todas las instituciones humanas, ha tenido sus épocas; pero siempre ha sido el blanco donde la mordaz sátira ha acestado sus tiros, y no es difícil probar que en todas ocasiones han sido dirigidos por un mero capricho, que deslumbraba y hacia prevalecer la sinrazon á la evidencia, y que el prurito de vituperar á los médicos ha sido en todos tiempos el gustillo de moda: así es que, si nos remontamos á los tiempos lejanos; veremos á Caton y Plinio haberse mostrado entusiastas detractores del arte benéfico por la única y contradictoria razon de exigir de la medicina mas de lo que ella puede dar de si. Posteriormente hemos sufrido las invectivas del vengativo cuanto injusto Petrarca, las del cómico Moliére y del voluptuoso Montaigne, y finalmente, con el objeto quizás de amenizar sus escritos, ha asomado el autor del Eusebio insultando groseramente á los médicos, acusándoles de ignorantes, de quienes podria haber recibido alguna leccion ántes de publicar su obra, y con aquella no habria incurrido en el clásico error que estampa en el tomo cuarto páginas 325 y 342, llamando insectos á los mamíferos.

No se resentiria la medicina de estos baldones y denuestos por ser parto genuino de pasiones bajas y mezquinas, y que por lo mismo deshonran mas á los ofensores, que á los ofendidos, si de otra parte los profesores se guardáran entre si aquel respeto y consideraciones, que prescribe la moral médica; si no se ridiculanzáran con sus fútiles diatribas, ni buscáran con vileza y solapada hipocresia el aura popular; si observáran religiosamente aquel precepto de Baglivio «médicus debet esse vocatus;» si obráran con delicadeza al encargarse de un enfermo, que ha sido tratado por otro profesor; si los médicos no llevåran en sus faltriqueras preparados farmacéuticos para administrar á sus enfermos; si los farmacéuticos no extralimitáran sus facultades emprendiendo escandalosamente curaciones aun en la misma morada de los enfermos que se les presentan, á cuales degradantes actos les conduce la falta de medios de subsistir, ó una demasía de amor propio equivocadamente interpretado; si el Gobierno prohibiera, que se insertáran en los periódicos anuncios de remedios secretos sin la competente autorizacion, como igualmente los que afectando filantropía, llevan por objeto esclusivo un interés particular; si se organizára el personal de los facultativos, se dotára competentemente, y se colocára por plazas, al efecto de que la humanidad doliente fuese atendida en todos los puntos; si se aclaráran las atribuciones y facultades de cada uno de los tres ramos de la ciencia de curar; si se vigiláran y castigasen las transgresiones de las mismas; si se reprimieran la superstition y charlatanismo; por fin, si se rehabilitáran las leyes de la Novísima recopilacion, varias reales pragmáticas, cédulas y órdenes, que los mentados escesos motivaron, á las cuales, por el olvido en que yacen, se deben considerar caducadas.

Triste, tristísima es la posicion que ocupamos en la sociedad, y no puede esta reportar bienes positivos, si no se mejora la susodicha situacion; pues que estraña exigencia y atroz injusticia es pretender sacrificios, sin recompensa; oficiosidad, sin agradecimiento; aplicacion y progresos, sin medios de subsistir; afabilidad, cuando se nos corresponde con tanta aspereza; amor á la humanidad, cuando se nos contesta con la mas negra ingratitud y grosero desprecio. No... no nos hagamos ilusion, esto seria traspasar los límites de la razon y los de la condicion humana.

Dispensado me considero de entrar en detalles mas minuciosos, pues que harto sabida es la posicion que nos cabe, y nada difícil comentar los males, que de ella emanan; por lo que fijaré la cuestion, concretándome á inculcar á los profesores del arte de curar la necesidad apremiante de reformar el organismo de su profesion, para cuya empresa, tan árdua cómo necesaria, es menester pronunciarse unánimamente de un modo legal y reverente, presentando á la consideracion del Gobierno de S. M. los males, que de las causas enumeradas se siguen á la humanidad y al progreso de la ciencia: suplicando en su consecuencia, se digne promover, á imitacion de lo que con igual objeto se ha practicado en el vecino Reino, la instalacion de un Congreso Médico representado por facultativos nacionales de los tres ramos que comprende la ciencia de curar, para los efectos de dilucidar y controvertir las bases de la susodicha reorganizacion, en lo que está interesado é imperiosamente reclama el procomunal de la humanidad doliente, la restauracion del antiguo lustre de la medicina española, que con mengüa vemos eclipsado, y la precaria situacion de sus profesores; y con la confianza de hallar las mejores simpatías en el filántrópico celo del Gobierno de S. M., séame permitido escitar el de mis comprofesores, al efecto de asociarse por partidos ó subdelegaciones, para esponer con dignidad y energía la imperiosa necesidad de reorganizar la medicina en nuestro pais, por el medio que llevo espuesto, ó por el que les sugiera la superior ilustracion de los asociados; y si este llamamiento es satisfactoriamente contestado, cómo es de esperar de la genial filantropía de mis compañeros, me cabrá la mas grata satisfaccion y lisongera esperanza de haber lanzado una semilla en terreno fecundo, que á su tiempo producirá el fruto, que tanto anhelan la sociedad y la ciencia.

J. F.

PROYECTO DE ORDENANZAS DE FARMACIA.

(Continuacion.)

Art. 46. Los drogueros, especieros, y demás que trafican en drogas medicinales, simples ó compuestas, que tienen aplicacion en las artes; cómo asimismo los dueños de laboratorios químicos y fábricas de aquellas, sean ó no profesores, podrán venderlas en cualquier cantidad á los farmacéuticos, y de cuatro onzas arriba á todo género de personas: pero si fuesen venenosas, solo las despacharán bajo papeleta firmada del farmacéutico ó dueño del taller ó fábrica para que se destinan; anotando en un libro que al efecto tendrán foliado y rubricado por la delegacion de provincia, las cantidades de estas sustancias que vendieren, el dia y el nombre del comprador, que deberá serles persona conocida.

Art. 47. Respecto de las drogas que solo tienen uso en la medicina, podran vender igualmente á los farmacéuticos en cualquier cantidad que les pidan los productos naturales y drogas reputadas por simples ó primeras materias, y al público por mayor de cuatro onzas; pero sin preparacion alguna, ni aun la pulverizacion; y de ningun modo aquellas cuyo uso puede ser perjudicial; cómo ni tampoco podrán comerciar en compuestos puramente médicos, ni despachar recetas. Los contraventores á este artículo y al anterior, sufrirán una multa de quinientos á dos mil rs. ó dos meses de cárcel por primera vez y doble por la reincidencia, decomisándoles en todo caso las existencias que tuvieren de los objetos cuyo comercio les esté prohibido.

Art. 48. La Junta Suprema de sanidad en vista del catálogo de drogas que actualmente corren en el comercio, formará la competente clasificacion de ellas para que dichos fabricantes sepan á que atenerse en el cumplimiento de los artículos anteriores; y siempre que se introduzca alguna nueva sustancia en la medicina, la clasificará igualmente, sin cuyo requisito no podra venderse por estos comerciantes.

Art. 49. Los compuestos farmacéuticos y químicos cuyo comercio se prohibe á los vendedores de drogas y cuya importacion esté permitida por los aranceles, solo podran pasar por las aduanas, si viniesen consignados á farmacéuticos, dándose por decomiso en caso contrario.

Art. 50. No siendo objeto de libre comercio los compuestos de uso puramente médico, los colegios de farmacéuticos podran establecer depósitos de ellos; especialmente de los que por su dispendiosa elaboracion y escaso consumo no pueden preparar todos los farmacéuticos: y si en estos depósitos hubiese algunos medicamentos de procedencia estrangera y de introduccion permitida, deberán ser ántes analizados y examinados por los dichos colegios que serán responsables de su pureza y legitimidad; y tanto estos cómo los demas solo se venderán á farmacéuticos, en cualquier cantidad que los pidiesen y á coste y costas.

Art. 51. En consecuencia de los artículos anteriores, se prohibe á toda clase de personas bajo las penas prescritas en el artículo 47, la venta de dulces, pastas, elixires, aguas, ungüentos, polvos y otras preparaciones medicinales, ó anunciarlas cómo tales, inclusos los jarabes de refrescos y las aguas minerales, naturales ó artificiales.

Art. 52. La venta de específicos ó secretos, que en virtud de su demostrada utilidad fuesen aprobados por la Junta suprema de sanidad y obtuviesen privilegio para ser vendidos cómo tales, se hará precisamente en una botica y bajo receta de facultativo, y no de otro modo; pero si careciesen de aquella autorizacion, no podran anunciarse ni venderse aun en dichas oficinas, bajo la multa de doscientos á mil rs. ó un mes de cárcel por la primera vez y doble por la reincidencia, con pérdida del género en uno y otro caso.

CAPITULO CUARTO.

De las visitas de boticas.

Art. 53. Cómo última prueba de la idoneidad de un farmacéutico cuando por primera vez entre á ejercer su profesion en botica propia, haya ó no pertenecido ántes á otro profesor, será visitada esta por la delegacion de provincia, ó por el subdelegado del partido, acompañado de un escribano real, que podrá ser el del pueblo, ú otro de fuera, nombrado por la delegacion de provincia. Si por razon de parentesco ú otro motivo cualquiera, no conviniese ó no pudiese el subdelegado del partido visitar una botica, la delegacion nombrará tambien el profesor que le haya de sustituir, si ella no hubiese de visitarla por sí.

Art. 54. Igualmente será visitada toda botica que se abriese nuevamente despues de haber estado cerrada por mas de un mes; pero no se comprenderán en esta disposicion las de los profesores que se trasladasen con ellas dentro ú fuera de la misma poblacion y las cerrasen por este motivo.

Art. 55. Por último, tambien podrá ser visitada una botica cuando en virtud de queja fundada y justificada contra un farmacéutico por abandono, omision ó poca exactitud en el cumplimiento de sus deberes, lo acordase asi la Junta Suprema de sanidad, nombrando para este acto al profesor que tenga por conveniente, sea ó no delegado ó subdelegado.

Art. 56. Las boticas de los hospitales civiles se visitarán cuando se establezcan de nuevo, cuando varien de regente y cuando el director ó facultativos del establecimiento produgesen queja fundada para ello ante la Junta suprema de Sanidad.

Art. 57. A fin de poder llevar á efecto las visitas no siendo en caso de queja, las pedirán los farmacéuticos á la delegacion de provincia en el término de un mes contado desde el dia en que se hayan encargado de ellas, si pertenecen á hospitales, ó desde el en que empiecen á correr por su cuenta si son suyas y estuviesen ya abiertas, aunque fuese bajo su direccion cómo regentes; y ántes de abrirlas si se estableciesen de nueva planta ó estuviesen cerradas. El que dejase de pedirla en cualquiera de estos casos pagará quinientos rs. y se le cerrará la botica hasta que sea visitada y satisfecha la multa.

Art. 58. El visitador ántes de visitar una botica, tomará el cumplimiento del alcalde del pueblo ó de quien haga sus veces y pasará recado al profesor ó profesores de medicina y cirugia titulares del pueblo, avisándoles del dia y hora en que ha de verificarse la visita, por si gustan asistir á ella cómo testigos de escepcion. A falta de profesores titulares se avisará á otro cualquiera, y donde no hubiese ninguno, lo pondrá el escribano por diligencia. En Madrid y cualquier otro punto donde hubiesen academia ó colegio de médicos, se le oficiará para que designe el profesor que haya de concurrir al acto.

Art. 59. Si el alcalde retardase ó se negase á dar cumplimiento á la visita por cualquier motivo, serán de su cuenta las costas, daños y perjuicios que por semejante retraso se causaren al visitador.

Art. 60. A la hora señalada para la visita, se principiará esta por recibir al farmacéutico juramento de que la botica es suya, ó de que la regenta por ser de persona, ú hospital autorizados para tenerla; y de que dará recta y fialmente la visita sin ocultar medicina que le sea pedida; y acto continuo se le exigirá el título.

Art. 61. Si no le tuviese ó se hallase ser suplantado, ó que la botica no es suya, ni de hospital, ni de otro profesor, su viuda ó huerfano, procederá el visitador en el acto, con arreglo á los artículos 42, 43 y 44 de estas ordenanzas.

Art. 62. Presentado el título legítimo y tomada nota de él, pasará el visitador á examinar los libros, laboratorio, utensilios, instrumentos y medicamentos simples y compuestos, todo conforme al petitorio vigente; y además cualquiera otra substancia no incluida en él, si acostumbrasen á usarla los profesores del pueblo, y el farmacéutico, aunque no tiene obligacion de ello, la tuviese repuesta.

Art. 63. Si encontrase faltas de poca entidad, aconsejará al farmacéutico se provea de lo necesario en un breve término que le señalará; pero si la falta fuese grave, además de ordenarle el remedio, le apercibirá para lo sucesivo, haciéndolo constar así en el acta de visita.

Art. 64. Podrá inutilizar en el acto cualquier medicamento que por su antiguedad, mala reposicion ú otra causa, estuviese alterado, mandando reponerle con otro de buena calidad en determinado tiempo; y si la visita se practicase en virtud de queja y se encontrasen tales defectos por los que ya estubiese apercibido, le impondrá además la multa de quinientos á dos mil reales.

Art. 65. Si en cualquiera de los dos casos del artículo ante-

rior no se conformase el farmacéutico con la disposicion del visitador, sellará este los medicamentos alterados y los remitirá á la delegacion de provincia para su ulterior determinacion, previniendo á aquel que entre tanto supla esta falta con buenos medicamentos.

Art. 66. Finalmente si el estado general de la botica fuese tal que no estuviese en disposicion de servir al público, la cerrará el visitador, hasta que avisando el farmacéutico, sea visitada segunda vez y hallada corriente: todo sin perjuicio de las penas indicadas en su caso.

Art. 67. El acta de visita que firmará con el visitador, el farmacéutico, y autorizará el escribano, se remitirá original á la delegacion de provincia, la cual oficiará al subdelegado del partido, para que cele el cumplimiento de cualquiera prevencion que se hubiese hecho al farmacéutico y dé cuenta de haberse llevado á efecto ó no á fin de resolver lo conveniente.

Art. 68. Por derechos de visita pagará el farmacéutico ciento veinte reales con que se cubrirán las dietas del visitador y escribano, cuando se verifique fuera del pueblo de la residencia de aquel; pero si fuere dentro de la poblacion, solo tendrá derechos el escribano, entrando en ambos casos el resto en los fondos de las delegaciones de provincia.

Art. 69. Cuando la visita se ejecute en virtud de queja y no encontrase defecto alguno que haya dado justo motivo á ella, pagará el denunciador los ciento veinte rs. de derechos, dejando á salvo la accion del farmacéutico contra el calumniador. A estas visitas asistirá en calidad de testigo de escepcion el procurador síndico ó quien haga sus veces.

CAPÍTULO QUINTO.

De los inspectores de drogas y géneros medicinales.

Art. 70. La Junta suprema de sanidad nombrará en todas las poblaciones donde hubiese aduanas, uno ó mas farmacéuticos, que con el título de inspectores de drogas y géneros medicinales, y con su conveniente retribucion, reconozcan todas las dichas sustancias que se presenten en ellas, á fin de impedir la circulacion de las de mala calidad, y de evitar la defraudacion de la Hacienda pública cuando se intentasen pasar con nombres supuestos.

Art. 71. Los inspectores darán libre pase á los géneros que viniesen bien acondicionados y con sus nombres legítimos: rectificarán estos cuando fuesen supuestos, para los efectos á que haya lugar; y retendrán en la aduana los de mala calidad, dando cuenta á la Junta suprema para que acuerde lo conveniente.

Art. 72. Los intendentes, administradores de aduanas y demás empleados de ellas, prestarán su mas eficaz apoyo á los inspectores en el cumplimiento de su encargo, sin contrariar en modo alguno sus determinaciones; pero si hallasen alguna razon para no conformarse con ellas, elevarán su informe á la Junta suprema, la cual decidirá sin apelacion.

Art. 73. Es obligacion de los inspectores dar parte á la Junta suprema de cualquier género medicinal que se presentase en las aduanas y no estuviese incluido en los catálogos de clasificacion de géneros que se han de vender por los drogueros, á fin de que por dicha autoridad se clasifique competentemente.

Art. 74. Asi mismo deberán cuidar de avisar al administrador de la aduana, cuando vengan consignadas á los drogueros ú otras personas, las sustancias medicinales, que solo pueden venir á nombre de los farmacéuticos, para que proceda á su decomiso con arreglo al artículo 49 de estas ordenanzas.

Art. 75. Los inspectores que dieren por buenos, géneros de mala calidad, ó ayudasen á la defraudacion de lo que deben adeudar, consintiéndolos pasar con nombres supuestos, quedarán privados de su empleo y de obtener cargo alguno cómo profesores de Farmacia y pagaran una multa de quinientos á mil rs. sin perjuicio de las penas que cómo defraudadores de la Hacienda pública les correspondan.

CAPITULO SESTO.

Disposiciones generales.

Art. 76. Todas las penas que se imponen por estas ordenanzas, son puramente gubernativas, exigiéndose las costas si se diese lugar á ello, y sin perjuicio de las mayores á que sean condenados los delincuentes por los tribunales, si de sus abusos hubiesen resultado daños á tercera persona.

Art. 77. Las cantidades que por razon de multas, visitas, decomisos de géneros, no siendo en las aduanas, ú otro concepto cualquiera, se resuelve en virtud de las disposiciones de estas ordenanzas, pertenecen é ingresarán en los fondos de sanidad.

Art. 78. Se conceden tres meses de término desde la fecha de estas ordenanzas para que los drogueros y demás traficantes de géneros medicinales puedan dar salida por mayor á las existencias que tuvieren de aquellos cuyo comercio se les prohibe; pasado dicho término quedarán sugetos al decomiso y demás penas indicadas en su lugar.

Art. 79. Quedan derogadas por la presente ordenanza todas las leyes y disposiciones relativas al egercicio de la Farmacia que han regido hasta el dia.

CLASIFICACION DE LOS OBJETOS QUE ACTUALMENTE CORREN EN EL COMERCIO DE DROGUERÍA.

Seccion primera.

Artículos que aunque tienen uso en la medicina, son mas bien de consumo económico y artístico y pueden venderse á todo género de personas en cualquier cantidad, sin otra restriccion que la marcada en el artículo 46 de las Ordenanzas, si fuesen venenosos.

Achote.
Acido cítrico.
Agallas.
Agua de Colonia.
Algarrobas de Valencia.
Almendras dulces.
Almizcle.
Ambar gris.
Anis.
Añil.
Azafran.
Azúcar comun.
Azúcar piedra.
Azul de Prusia..... venenoso.
Barrilla.
Bermellon..... venenoso.
Cacaos.
Café.
Canelas.
Caparrosa.
Cebada perlada.
Cilantro.
Clavo de especia.
Esencia de Azahár.
    Anis.
    Bergamota.
    Canela.
    Clavo.
    Cidra.
    Eneldo.
    Espliego.
    Hinojo.
    Limon.
    Mejorana.
    Menta.
    Piperita.
    Naranja.
    Naranjitas.
    Romero.
    Rosa.
    Salvia.
Esencia de Tomillo.
    Torongil.
Espíritu de vino.
Espliego.
Esponjas.
Estaño, metal.
Fósforo.
Hinojo, simiente.
Jibias.
Licopodio.
Madre de clavo.
Madreperlas.
Negro de marfil.
Nuez de Especia.
Palo Brasil.
    Campeche.
    Guayaco entero.
    Rosa.
Pasta de almendras.
Pavonazo.
Piedra iman.
Pimienta blanca.
    Negra.
    Larga.
    de Tabasco.
Raíz de Gengibre.
    Juncia.
    Regaliz.
Resina copal.
Sahagú.
Sal de estaño..... venenoso.
Sandalo citrino, entero.
    rubio.
Sangre de drago.
Simiente de angélica.
Sucino.
Tapioca.
Té.
Vainilla.
Zinc.

Seccion segunda.

Drogas medicinales simples y compuestas que tienen aplicacion en las artes, y drogas simples puramente medicinales; que

solo podrán venderse de cuatro onzas arriba al público, y en cualquier cantidad á los farmacéuticos, sin preparacion alguna, ni aun la pulverizacion, á escepcion de aquellas en que se espresa esta circunstancia: con especificacion de las que son venenosas, para cumplimiento de lo prevenido en el artículo 46 de las Ordenanzas.

Aceite de almendras amargas.
Id. dulces.
Avellanas.
Enebro ó miera.
Linaza.
Nueces.
Petroleo.
Trementina, craso.
Acibar sucotrino.
Hepático.
Acido muriatico..... venenoso.
Nitrico..... id.
Oxálico.
Sulfúrico..... venenoso.
Tártrico.
Adarces.
Agárico.
Agua de azahár.
Rosas.
Aguarrás.
Albayalde... venenoso.
Alcanfor.
Alcornoque divino.
Almáciga.
Alquequenjes.
Altramuces.
Alumbre crudo.
Almendras amargas.
Amarillo de cromo... venenoso.
Rei...., id.
Amomo racemoso.
Anacardos orientales y occidentales.
Antimonio, régulo.
Antimonio de agujas.
Arnica, hojas y flores.
Arsénico metal..... venenoso.
Azogue ó mercurio..... id.
Azúcar de leche.
Azufaifas.
Azufre.
Balaustias.
Bálsamo de Copaiba.
La Meca.
Del Canadá.
Peruviano Negro.
Blanco.
Bayas de arrayán.
Berberos.
Enebro.
Laurel.
Saüco.
Yezgos.
Benjui.
Betónica.
Betun judáico.
Bismuto, metal.
Bol arménico y del reino.
Borax ó Atinkar.
Cabeza de adormideras.
Canchalagua.
Caña fístula.
Carcoma de algarrobo.
Cardamomos.
Carpobalsalmo.
Carquesia.
Cártamo, simiente.
Cardenillo pulverizado, venenoso.
Camédrios.
Camepiteos.
Cascarilla, ó chacarilla.
Castóreos.
Casia lignea.
Catecú ó sombra.
Cebadilla.
Centaura.
Cinabrio nativo... venenoso.
Clorato de potasa.
Cloruro de cal.
Sosa.
Coca de Levante.
Cochinilla ó grana.
Cochinillas ó milpies.
Cola de pescado.
Coral blanco, menudo.
Rubio, id.
Coralina.
Cortezas de alcornoque.
Cidra ó limon.
Granadas.
Naranjas.
Cortezas de raíz de granado.
Simaruba.
Winteránea.
de vejetales no espresados en las otras secciones de este catálogo.
Cremor de tártaro.
Cristal montano.
Cristales de Venus..... venenoso.
Cubebas.
Cuerno de ciervo.
quemado.
Culantrillo.
Dictamo blanco, raíz.
crético, hojas.
Digital purpúrea.
Doradilla.
Dulcamára.
Epitimo.
Escordio.
Esperma de ballena.
Espica céltica.
nardo.
Esquenanto.
Estoraque sólido.
líquido.
Estracto de quina americano.
ratania americano.
Estracto de regaliz.
Flores de Alazór.
azufre.
Flores de plantas medicinales no espresadas en las otras secciones de este catálogo.
Folio índico.
Frutos de uso médico no espresados en las otras secciones.
Gayuba.
Goma alquitira.
arábiga.
del país.
del Senegal.
quino.
Goma resina amoníaco.
asafétida.
bedelio.
euforbio.
gálbano.
gutagamba... veneno.
hinojo.
mirra.
opoponáco.
sagapeno.
Grana de Aviñón.
quermes.
Guaco.
Hígado de antimonio... veneno.
Hisopo, yerba.
húmedo.
Hiedra terrestre.
Huesos calcinados.
Incienso.
Jilobálsamo.
Labdano.
Laca.
Leño aloes.
Limaduras de hierro.
Liquen islándico.
Liquidambar.
Litargirio... veneno.
Luisa.
Lupulo.
Macias.
Magnesia inglesa y del reino.
Maná.
Manganeso.
Manteca de cacao.
Maro contuso.
Menta piperita.
Minio pulverizado, veneno.
Mirobolanos.
Mostaza blanca.
negra.
Nitro ó salitre.
Nuez de cipres.
Ojos de cangrejos.
Opobálsamo.
Palo nefrítico.
Sasafras.
Pez blanca ó resina.
de Borgoña.
Griega.
Negra.
Piedra Bezoar.
Calaminar.
Cananor.
Hematites.
Judáica.
Lipiz, veneno.
Nefrítica.
Pomez.
Plantas medicinales no espresadas en las otras secciones.
Plomo quemado.
Poligala amarga.
Potasa del comercio.
Prusiato de potasa ferruginoso, veneno.
Raíz de ancusa, ú orcaneta.
de Cúrcuma entera y molida.
de Lirio.
de Rubia, entera y molida.
Y todas las demás raíces de uso médico, no espresadas en las otras secciones.
Rasuras de vino, blancas y tintas.
Resina anime.
caraña.
de enebro ó sandaraca.
maria.
ocuje.
elemi ó de limon.
guayaco.
hiedra.
tacamaca.
Sandalo blanco.
Sal amoniaco.
catartica ó de la higuera.
de acederas.
de Glaubero.
de Saturno ú azúcar de Saturno, veneno.
Salvia.
Sarcocola.
Sen oriental.
de España.
Simientes, todas las de uso médico no espresadas en las otras secciones.
Sosa del comercio.
Sublimado corrosivo, veneno.
Tamarindos.
Tartaro soluble.
de Seignette.
vitriolado.
Tierra sellada.
Trementina.
Triaca magna del colegio de farmacéuticos de Madrid, en botes sellados por el mismo.
Tucia.
Tusilago.
Uña de la gran bestia.
Vidrio de antimonio, veneno.
Visco cuercino.
Zarzaparrilla.
Zumo de Acacia.
hipocistidos.
Zumaque entero ó molido.

(Se continuará.)

Remitido acerca suicidios.

Sres. Redactores de la *Abeja médica*.

Muy Sres. mios: en el núm.º 4,º perteneciente al actual abríl de su muy ilustrado periódico, en la pág. 111., c.ª 2.ª veo con suma satisfaccion que el dignísimo Dr. D. Rafael Nadal y Lacaba se digna tomar mi artículo sobre suicidios que apareció en el Boletin del Instituto Médico Valenciano, por objeto de encarecidos elogios que, dictados sin duda por una escesiva benevolencia tan propia de almas nobles, no han podido ménos de inspirarme sentimientos de fina gratitud hácia tan eminente comprofesor, que deseo cordialmente ocasion para podérselos acreditar.

Sin embargo, debo confesar de todo mi corazon y con la injenuidad que me caracteriza, que de modo alguno puedo considerarme digno de esas alabanzas, ya estén espresadas en sentido propio y sin interpretacion, ya en sentido figurado que contengan en su interior algo de lo que no aparentan. No, señores, mi artículo ni por su pobreza en la elocucion merece los elogios de una persona del talento del Sr. de Nadal, ni por su parte filosófica es acreedor á ser marcado por la ironía.

El haber tratado de esa cuestion el Instituto Médico Valenciano, al que me honro pertenecer, y el haber formulado que el suicidio debe considerarse cómo una enajenacion mental, recayendo empero en hombre de creencias cristianas; me movió á esponer sencillamente cuales eran mis convicciones sobre este punto, hijas de mis meditaciones auxiliadas de doctrinas espuestas por autores de nota, y á sentar la proposicion que se insertó en el Boletin de aquella distinguida Corporacion en su pág. 70 (1), reducida á que «cualquiera que sea la religion que el hombre profese, el suicidio es siempre efecto de un trastorno cerebral (2), ó de una locura.» Emití mi humilde parecer, no con el objeto de dar peso á la importancia de la cuestion, sino con el de ver satisfechas mis dudas, y aseguradas ó cambiadas mis opiniones.

Y si alguna alusion aparece en ese artículo con referencia al respetable Sr. Nadal, esté bien persuadido que no la senté con ánimo de ofenderle, porque estas intenciones no han entrado jamás en mi corazon, sino que quise manifestar por ella, no solo que no participo de la opinion de algunos articulistas de todo mérito que manifiestan creer que los libros y sus doctrinas se hacen propiedad del que los compró, sin que nadie tenga derecho a disputarla ni á quejarse del uso que de estas se puede hacer; si que tambien quise espresar lo sensible que es que un Sr. de la erudicion y vastos conocimientos cómo el Dr. Nadal, no se concentre en sí mismo para brillar en una cuestion que tanto podia ilustrar con sus propias ideas y con filosófico criterio, propio é hijo suyo, que en tan eminente grado posee cómo repetidamente lo tiene bien acreditado.

No trato de analizar las sabias cómo bien sentadas observaciones que á mi digno comprofesor dirigió su buen amigo D. José María Pascual; cuyas observaciones dudo convencerle pudiesen, ni cambiar en nada sus sólidos principios, y que, sea dicho de paso, tampoco están en armonía las espuestas con los mios; pues por mas que respete la opinion del Sr. Gonzalez Morón y de algunos eclécticos, y por grande que sea el entusiasmo que profese á las doctrinas de Bichat, me sería muy difícil admitir que «el corazon sea el centro de todas las acciones y sensaciones humanas» etc.ª, y que «las pasiones tengan su asiento en los órganos de la vida nutritiva,» porque abrigo la mas íntima conviccion que solo el cérebro es el órgano de las sensaciones, de las acciones, de las voliciones; en una palabra, de todos los actos intelectuales, morales y afectivos. Y si las sensaciones que producen estos últimos van á chocar determinados órganos de la vida interior, es por la accion recíproca de todos los sólidos, de todos los flúidos, de todas las fibras y aun de todos los átomos entre sí; es porque en nuestra máquina, cómo en todo lo creado, es todo solitario; es *conspiratio una, consensus unus*; es porque el cérebro las envia de rechazo, recibiéndolas la vida orgánica por una especie de verdadero reflejo: resuenan, sí, pero no se depositan en ella.

Voy ahora á contestar de frente á lo que espone el señor Dr. Nadal, sin que me cueste mucho esfuerzo el probar que mi artículo ni está tomado de la obra de mad. Staël, ni es copia exacta de Descuret.

Al primer cargo declaro del modo mas solemne que no he leido ni visto siquiera la obra de aquella eminente escritora.

En cuanto á la Medicina de las pasiones, la he leido, he meditado sobre ella, entusiasmándome tantas veces cuantas he puesto mi atencion en sus hermosos pensamientos. Pero no me sirvieron de base para arreglar mi escrito, porque tenia ya muy anticipadamente formada mi opinion sobre el acto del suicidio: opinion que si bien advierte el Sr. Nadal, no es exactamente la misma del célebre Descuret, puesto que este A. en su pág. 116 reflexionando sobre el artículo 64 del Código penal, dice: «porque los mas de los homicidas cómo *casi* todos los suicidas, se hallan en un estado de demencia ó bien de enajenacion mental al tiempo de la accion.» Véase si ese *casi* puede conciliarse con mi *siempre*, adverbios que establecen una diferencia inmensa de juicios.

En el párrafo ó apartado 6.º de dicho mi artículo digo: «Dos elementos constituyen al hombre, elementos precisos é indispensables para ser lo que es, la razon y las pasiones. Del triunfo de la primera sobre las segundas resulta la virtud: cuando estas vencen á aquella, he aquí el vicio, el desorden, la locura.»

¿Quiere mi apreciable comprofesor que este aserto sea el pensamiento disfrazado de Delavigne: *Lid es la vida, y su palma es el cielo*, ó de la doctrina de Montaigne, ó de Rousseau citados por Descuret? No, porque tambien lo espresa Broussais en su exámen, y antes que todos estos AA., los filósofos de la Grecia. He aquí como se esplica el poeta Epicureo Bion. «He pasado mi vida en contradiccion conmigo mismo, luchando sin cesar, contra mis gustos y mis sentimientos y alejándome del fin á que aspiraba»......... por último venció la razon.

¿Encuéntrase en la medicina de las pasiones la descripcion de esa lucha entre ellas y la razon que me esfuerzo en pintar en dicho mi artículo? Por cierto que no. ¿Y quién, quien es el filósofo, el hombre un poco pensador, el médico sobre todo que no haya meditado una vez en su vida sobre la naturaleza íntima y espiritual del hombre, y concentrándose, haciendo abstraccion de todo lo dicho por otros, y consultando á su conciencia y á su observacion solamente, no haya concebido, no haya visto, no haya palpado y reconocido esa lucha, ese antagonismo, ese combate y esa victoria de uno de ambos elementos, ó un justo equilibrio y armonia entre sí, del mismo modo que lo observó Pitágoras, que lo conoció Platon, que lo vió Zenon, y lo espresó Séneca, que lo manifestó Arístipo, en fin todos los filósofos y hombres pensadores de todos los siglos, inclusos S. Agustin, S. Buenaventura, Sto. Tomas, Pascal, Bossuet, Fénélon, Cervantes, Descuret, etc., etc.? Y no cito médicos porque es harto sabido que ellos mejor que nadie, han conocido y señalado ese fenómeno, que los hombres les presentan todos los dias en sus enfermedades cómo una copia ó imitacion. Es preciso cerrar los ojos á nuestros propios sentimientos para no encontrar en ellos esa significacion de nuestro modo de existir.

En el párrafo 9 siento: «Es el hombre eminentemente activo.» Es cierto que estas mismas palabras se hallan en Descuret, mas tambien las dice el ecléctico García Luna, tambien las pronunció el sabio naturalista Virey, tambien el filósofo moralista Holbach, tambien el elocuente fisiologo Boussel, tambien el sabio Adelon; y sino con las mismas espresiones, emitieron el mismo pensamiento y lo consignaron en sus doctrinas cuantos filósofos florecieron en la antigüedad: examínense sino las máximas y la filosofía de Pitágoras, las de Epícuro, las estravagantes ataraxia y matriopatia de los escépticos, la impasibilidad de los estóicos, el quietismo de unos y la continua versatilidad de otros. Además, ¿quién no ha discurrido sobre el espíritu humano? ¿quién conociendo el libre alvedrío de que el hombre está dotado, no se ha visto naturalmente conducido á reconocer su actividad? Ese *yo* que piensa, que reflexiona y que decide, esas pasiones que de continuo le escitan, ¿no dicen al hombre que es «un sér eminentemente activo?» ¿Hay alguien que pueda desoir esa voz; que necesite á otro que se lo advierta? Y si esto no basta, no hay mas que echar una ojeada al orígen de la filosofía. Ese afan, esa instintiva curiosidad que tiene el hombre de investigar las causas de los fenómenos que afectan sus sentidos es un incesante y perenne testimonio de su actividad.

Si el Sr. Dr. Nadal ve en la nota sobre el fanatismo de los infelices indios que se precipitan debajo de las ruedas del carro de sus ídolos una copia de Descuret, tambien lo será de Virey, de Bernardin de Saint Pierre, de Volney y de cuantos han escrito de esa miserable religion.

En lo que espongo en mi artículo sobre los instintos del hombre, no creo pueda ver dicho Sr. cosa que sea de Descuret. Verá en todo caso en ellos, algo parecido á la doctrina de Adelon, algo á la de Voltaire y algo tambien á la de Virey. Pero prescindiendo de cuanto hayan podido decir estos y otros AA., estoy bien persuadido que mi digno comprofesor ha filosofado sobre el hombre, le ha aislado de todo roce, le ha colocado fuera del influjo de todas las doctrinas, le ha dejado en manos solamente de si

(1) La *Abeja médica* ha puesto por equivocacion pág. 75.
(2) Por equivocacion tambien dice *general* en vez de *cerebral*.
NOTA DE LA *R*.—Tanto la pág. 75 cómo la palabra *general* están conformes con el original entregado á la redaccion.

mismo, y examinándole en esta posicion ¿qué ha visto? esos mismos instintos.

En fin, tambien verá en la totalidad de mi pobre discurso ideas que parecen tomadas de las meditaciones de Volney sobre las ruinas de los imperios; pero nada hay de eso. Algunos de los AA. que cito han podido servirme de *guia* para mejor arreglar el órden de mis ideas; mas no de *base*; cuya diferencia de modos sabrá apreciar en su justo valor mi bondadoso panegirista. Soy muy independiente en todas mis opiniones para que me sujete á las de los demas por mucho que las respete.

¿Y porqué en mi artículo no hay nada que pueda merecer el dictado de mera copia? Voy á decirlo, no porque crea que ninguno de cuantos lean esta manifestacion lo ignore, sino por sostenerme en mi terreno.

Existen en todas las ciencias ciertos principios generales, ciertos puntos que por su importancia y trascendencia son del dominio de todos los que cultivan aquellas ciencias, y estos ó no han hecho en ellas el debido estudio, ó han tenido que formarse un juicio, una opinion mas ó ménos acertada, sucediendo frecuentemente que al leer un profesor un libro de determinado A. sobre la ciencia que ha cultivado, encuentra en él con agradable sorpresa una homogeneidad de pensamientos con los suyos, una identidad y conformidad de doctrinas. Empero cómo los hombres no es posible vean todos esos mismos puntos y principios bajo un mismo aspecto; de aqui la diverjencia de opiniones. Mas los que sobre ellos se han formado una misma idea sea afirmativa ó negativamente ó con ciertas restricciones, serán idénticas en su fondo sus doctrinas si bien diferentemente espresadas. El suicidio, por ejemplo, es un punto que creo ha llamado la atencion de todos los médicos; pero unos lo consideran cómo resultado de trastorno cerebral solamente en ciertas circunstancias, otros lo creen posible y compatible con la integridad de la razon, y otros por el contrario. Ahora bien: si todos escribiesen con arreglo á las ideas que se han formado, aquellos que se identifican en ellas espondrian con diferentes ó con parecidos términos unas mismas doctrinas, una misma cosa, un mismo pensamiento sin que pudiese jamás inferirse que se habian copiado unos á otros, á no coincidir en todo. ó en la mayor parte de su discurso un mismo lenguage. La opinion sobre el suicidio del Sr. Nadal y la mia me parece tienen algun punto de contacto; pues bien, si este Sr. escribiese y yo tambien á un mismo tiempo y en diferente sitio, de necesidad apareceria en el fondo de ambos escritos un mismo pensamiento por mas que el de mi estimable comprofesor fuese filosófico, elegante y lleno de erudicion, y el mio material desaliñado. La única diferencia pues estaria en la parte oratoria ó de esposicion que revelaria la diferencia de talentos. Mil ejemplos pudiera citar de esa verdad sino la tuviese bien penetrada el Sr. de Nadal, y dos de ellos serian el sistema de Broussais, espuesto ántes que él y en diferentes épocas por dos españoles, monge el uno, médico él otro; y la frenología presentida por Pitágoras, por Diógenes, por Platon, por S. Buenaventura, Sto. Tomas y por otros muchos ántes de Gall sin que jamás me haya ocurrido el creer que unos no sean sino copiantes de los otros, ni me ocurrirá jamás cosa semejante de ningun A. cómo no vea un mismo lenguage, ó un mismo encadenamiento en el órden de descripcion con descuido de citacion.

Creo que esta sencilla manifestacion será suficiente paraque mi estimable comprofesor rectifique su juicio y me coloque en el lugar que me corresponde, no tan alto, cómo ha tenido la buena humorada de hacer, que me nivele á los Chimborazos, ni tan bajito que no pueda llegar sino á la mesa de un escribiente. Con todo, agradecido al fino obsequio con que me honra el Sr. Nadal, seria para mi de mucha satisfaccion se sirvise admitirme, entre el número de sus mejores SS. Espreso lo que siento. Y ustedes, Srs. Redactores dispensen la molestia de su afectísimo SS. Q. B. S. M.

Tortosa 29 de abril de 1846.

Fancisco Castellvi y Pallarès.

SOCIEDAD CATALANA

MEDICO-FARMACÉUTICA DE SOCORROS MUTUOS.

Los autores del proyecto de esta Sociedad nos han autorizado para manifestar á los Sres. médicos, cirujanos y farmacéuticos que siguen ocupándose de la redaccion de los estatutos que deberán regir en la Sociedad. Luego de concluidos y ántes de discutirse y aprobarse, los publicarán en este periódico con el fin de que los Sres: facultativos, que han remitido nota para ser socios fundadores, lo mismo que cualesquiera otras personas, puedan meditarlos detenidamente y proponer en los mismos las variaciones que les parezcan oportunas, con el objeto siempre de hacer que la Sociedad descanse sobre bases indestructibles. A este fin no titubeamos en continuar aqui algunos de los principios adoptados por los redactores de los nuevos estatutos.

Simplificar en cuanto sea posible la direccion y administracion de la Sociedad.

Hacer que todos los socios tengan un mismo número de acciones.

Arreglar el valor de las pensiones del modo siguiente: Para los socios imposibilitados todo el valor de aquellas; para las viudas segun el tiempo que sus maridos hayan pertenecido á la Sociedad y conforme queden con ó sin hijos, ó estos tengan la edad que se señalará; y para los huérfanos tambien segun el tiempo que sus padres hayan pertenecido á la Sociedad.

Fijar la edad hasta la que deberán cobrar los huérfanos.

Asegurar los fondos de la Sociedad y procurar, si es posible, que redituen ganancias positivas.

Hacer que los socios, viudas y huérfanos, que disfruten pension, contribuyan al pago de los dividendos en proporcion á la cantidad que tengan señalada.

Podemos asegurar desde ahora que la mira que ha presidido á la formacion de esta nueva Sociedad de socorros mútuos, ha sido procurar una subsistencia muy módica y muy segura á los puramente necesitados, evitando que los inscritos conciban muy lisonjeras esperanzas sobre la suerte futura de sus familias y se vean despues de pocos años tristemente desengañados por no haber atendido desde el principio la posibilidad del cargo y de la data.

Por lo mismo desde el siguiente número darémos lugar en nuestro periódico, en cuanto lo permitan sus límites, á cuantos artículos se nos remitan dirigidos al mas sólido establecimiento de dicha Sociedad.

Barcelona: Imprenta de la VIUDA DE ESPONA, calle Condal n.º 28.

MEDICINA.

OBSERVACION DE UNA ENFERMEDAD LARVADA MUY EJECUTIVA, OCURRIDA EN EL PUEBLO DE S. FELIO DE LLOBREGAT.

Neque sane ea ipsa emittendi audacia me tentasset unquam, nisi muneris coegisset ratio. Dicam sincerus Boerh.

Ramon Alvareda casado, vecino de san Felio de Llobregat, de edad de 38 años, haeendado y empresario de postas, dotado de un temperamento decididamente sanguíneo, á la par de un escelente físico y moral, en la madrugada del 11 de julio de 1835, se vió acometido, sin prodromos, de un cólico al parecer estacional, el que fué despreciado por el paciente confiado en la benignidad del afecto y con su robustez en sobrellevarlo por lo que no avisó al facultativo. Siguió la afeccion incrementando, en términos que entrada la noche á las 9 y media el dolor se hizo lancinante, las evacuaciones violentas por arriba y abajo, sobrevinieron algunos, bien que ligeros calambres, época en que avisaron el médico del pueblo; este profesor, segun su relato, no observó otros síntomas que los regulares en el cólera morbo europeo cuando se presenta benigno y si bien concibió alguna sospecha, (tomando en cuenta la constitucion del enfermo), de acompañar al citado afecto un carácter inflamatorio, se limitó á la prescripcion de fomentos frios sobre el abdómen, lavativas emolientes, é interiormente una solueion gomosa laudanizada.

No acallaron desgraciadamente los síntomas las precitadas medidas, particularmente el dolor en todo el trayecto del colon é ileon, y si bien disminuyeron las evacuaciones alvinas y eesaron los vómitos; sobrevino una ansiedad y abatimiento estraordinarios, poniéndose el abdómen compacto y nada meteorizado. En este estado que serian las 12 de la noche, llamaron al mismo profesor, quien clasificando la enfermedad de una peritonítis, prescribió una sangria: no pudo esta ser copiosa, á pesar de la dilatada abertura, á causa del espesor de la sangre, notándose muy carbonizada, y de otra parte, por hallarse el enfermo espasmodizado. Con esta ocurrencia se vió precisado aquel profesor á cumplir la indicacion con evacuaciones tópicas, aplicando 50 y pico sanguijuelas, colocando despues al enfermo en un baño templado para proseguir la fluxion de las heridas ó boquetes abiertos por aquellas.

Serian las cuatro de la madrugada del 12 cuando llegué á la casa del enfermo, y junto con el de cabeeera, examinamos al enfermo, el que presentaba los síntomas siguientes: Mal estar general: suma postracion de las fuerzas físicas, pervigília, angustia en todas las regiones abdominales, sensacion de peso y ardor, que se estendia dende la region hipogástriea hasta la garganta, pulso formicante filiforme, eruetos, hipo, sed, lengua ligeramente sarrosa, fria y de un blanco anacarado violáceo, la voz endeble, los ojos lánguidos, la esclerótica parecida á un pergamino y acardenalada, enfriamiento general (aunque con alguna desigualdad), de las partes esteriores, con aparentes pero fugaces alternativas de reaccion, la piel notablemente bronceada y pastosa, el semblante cadavérico, decúbito supino, opresion grande, respiracion lenta, síncopes momentáneos y frecuentes, el movimiento del corazon tumultuario, supresion entera de cámaras y orina; los músculos abdominales violentamente contrahidos, apiñados cómo en estado de calambre y tan sensibles que no permitian el peso y contacto de las mas suaves y ligeras cubiertas, conservando algun calor comparativamente al resto de la periferia.

En una posicion tan crítica y desventajosa, desesperando absolutamente de la salvacion del enfermo, lo mandamos viaticar, y prescribimos sinapismos á lo largo de las estremidades, vejigatorios ambulantes, las fricciones mercuriales á las ingles, lavativas emolientes con el aceite de ricino, la solucion gomosa con el mismo aceite, alternada con la pocion laudanizada, de que hacia uso, aumentando su dósis.

Nada se consiguió, todo fué en vano, los síntomas anunciados tomaron mayor vuelo, se puso enteramente álgido, desapareció del todo el pulso á las 9 de la mañana, sobrevino un sudor colicuativo que duró hasta las 3 de aquella tarde, hora en que tocó el término de su existencia, conservando hasta el último aliento ilesas las facultades intelectuales.

No consideré asequible practicar la autopsia cadavérica con motivo de la perniciosa preocupacion de los pueblos principalmente cortos.

El exámen de las evacuaciones fué absolutamente descuidado ántes de ver el enfermo, y por lo mismo ignoro la naturaleza y carácter de aquellas.

No se observó en el citado enfermo muy notable hundimiento de los ojos, el círculo lívido de los párpados, ni la voz profunda ó puteal.

Este enfermo pasó el viernes 10 de dicho mes á Barcelona á diligencias propias, comió en casa de un amigo, regresó por la tarde á su casa, cenó regularmente con y de la misma cena, que el resto de su familia, se acostó en seguida tranquilo y sin la menor queja.

Las noticias precedentes las tomé, bien que con mucho cuidado y disimulo, de su afligida esposa y demás interesados separadamente, no habiendo podido reunir mas datos, á pesar de las muchas diligencias practicadas con todos los sugetos que creí me podrian ilustrar en la materia.

J. Faura.

DOLOR Y TUMOR HEPÁTICO REPRODUCIDO CASI PERIÓDICAMENTE POR ESPACIO DE SEIS AÑOS: VÓMITOS Y DEPOSICIONES BILIOSAS ESTRAORDINARIAS ESPONTÁNEAS: CURACION; por D. Zacarias Benito Gonzalez.

—Eusebio Rodriguez, natural y vecino de Consuegra (Mancha), de 25 años de edad, casado, pastor y de temperamento sanguíneo, cayó enfermo en el mes de abril del año próximo pasado de 1844, y habiendo sido avisado para visitarle, fuí á su casa habitacion, en donde me refirió que, hallándose en el servicio militar, y habiendo tenido que hacer una marcha forzada de trece leguas, sin descanso alguno, en el mes de agosto de 1839, y acampando en un parage fresco; cómo se encontrase transpirando copiosamente, se quedó frio, y al momento advirtió un dolor gravativo en el hipocondrio derecho, pero sin impedirle continuar en sus faenas habituales hasta pasados tres dias, en cuya época, molestándole algo mas, consultó con el profesor de su regimiento, el cual se limitó á prescribirle la aplicacion de un ladrillo caliente al sitio del dolor, con lo que, dice, descansó por de pronto, si bien no tardó en reproducirse con mas intensidad. Esto no obstante, continuó sus marchas unido á su cuerpo, por espacio de dos meses, al cabo de los cuales desapareció enteramente dicho dolor.

En 1841, hallándose de cuartel en la isla de Mallorca

(es su relato), volvió á sentir en la misma region el propio dolor que anteriormente, con el carácter gravativo, aunque mas intenso que la primera vez, pero sin turbacion de funcion alguna de su economía, por cuya razon no recurrió á remedio alguno, á pesar de lo cual desapareció al mes.

En 1842 tomó la licencia absoluta en Barcelona y se restituyó al seno de su familia; pero era en setiembre, y el tiempo estaba lluvioso, y en el camino se le reprodujo el mismo dolor y en la misma region, aunque mas intenso todavia que las dos veces anteriores, pero con la circunstancia de que solo duró cuatro dias, al cabo de los cuales desapareció tambien inopinadamente, sin poner en práctica remedio alguno.

Ninguna novedad volvió á esperimentar hasta abril de 1844, en cuya época le vì por primera vez. Entónces me refirió cuanto llevo espuesto, añadiendo que en ninguna época de su vida habia padecido enfermedad alguna, aun de las que son peculiares de la infancia, y ménos desarreglo alguno en las funciones digestivas, no obstante los malos alimentos que en ocasiones habia tenido que usar (1). Ya se ve que en esta ocasion, en que ya estaba dedicado á su oficio de pastor, tuvo necesidad de implorar los auxilios de la ciencia: en efecto, llamado el 14 de abril, acusaba un dolor gravativo, que se aumentaba con la presion, y percibí una tumefaccion ó sea aumento del volúmen habitual en la region hepática, que se estendia hasta la esplénica, y que le imposibilitaba continuar en sus quehaceres. Ningun otro síntoma aparecia ni local ni general, á escepcion de la falta de apetito.

Diagnóstico. En virtud de tan escaso síndrome, de los antecedentes recogidos, y del tumor del vientre; atendiendo al estado de las vias digestivas (normal), y á lo oscuros que suelen ser los padecimientos del hígado, segun ya indiqué en mi observacion anterior, creí que lo que se presentaba á mi observacion era una hepatítis crónica, elevada al estado de agudeza por el mal régimen del sugeto y por las vicisitudes atmosféricas á que se hallaba espuesto de contínuo; mucho mas, cuando la tumefaccion era uniforme, no tenía fluctuacion, y carecia de todos los síntomas del absceso hepático. En tal concepto, le prescribí treinta sanguijuelas aplicadas sobre el tumor, cataplasmas emolientes al mismo, dieta, quietud, y demás precauciones adecuadas á esta clase de dolencias. A los tres dias de este tratamiento, calmó el dolor, disminuyó el volúmen del tumor, el enfermo dijo que se encontraba muy aliviado, y no queriendo estarse mas tiempo en casa, faltando á sus obligaciones, tanto mas, cuanto que era una de las épocas mas ocupadas para esta clase de individuos, se marchó á su quintería, no sin advertirle que continuase haciendo uso de las cataplasmas, renovadas de cuando en cuando durante una temporada, y que observase, en cuanto fuese posible, un régimen suave, procurando al propio tiempo evitar cuanto pudiera, la influencia de los cambios atmosféricos, especialmente el contacto del frio y calor húmedos. En tal estado, se marchó al ganado, y no volvió á tener novedad alguna hasta el 17 de abril del presente año de 1845, en que fué avisado mi digno compañero el profesor de cirugia, y posteriormente el que redacta esta observacion, con el objeto, segun manifestacion del enfermo y de los asistentes, de que le reventaran el bulto que le habia salido (son sus espresiones) en la barriga.

Visitado el paciente en la mañana del mismo dia, se le encontró en cama, en postura supina, con los muslos ligeramente doblados sobre el abdómen, pero con todas las señales esteriores de un estado satisfactorio. Preguntado acerca de su padecimiento actual, manifestó al cirujano compendiosamente sus pasados ataques, haciéndole referencia del dolor que habia tenido y que habia desaparecido, con todo lo demás que queda espuesto; y por fin, que le llamaba no solamente por el dolor, sino mas bien con el objeto de que le viera un bulto que le habia salido en el mismo parage en que aquel habia aparecido diferentes veces. Tratando de hacer una detenida esploracion, y mas especialmente de la region afecta, le mandó colocar las estremidades inferiores en semiflexion, y conseguida la relajacion de los músculos abdominales, observo en el hipocondrio derecho una tumefaccion de una dureza estraordinaria, formada al parecer por el aumento de volúmen del hígado, y tal, que tocados sus bordes, se estendia en la region esplénica, hasta la union del cartílago de la séptima costilla del lado izquierdo con la sesta del mismo, ocupaba toda la umbilical, y sobresalia cómo dos traveses de dedo por encima de la fósa iliaca derecha; siendo de notar que en el centro de esta tumefaccion, y cómo correspondiendo á la parte media de una línea tirada transversalmente por debajo y una pulgada á la derecha del apéndice xifoides, se percibia un tumor esferoidal, ó mas bien elipsoídeo, bien apreciable á la simple vista, y mas todavia al tacto, el cual parecia hallarse implantado en el hígado. La presion ejecutada en él, causaba al enfermo un dolor gravativo sordo, y producia una fluctuacion manifiesta, en términos de poder apreciar al través de los tegumentos, bastante gruesos por cierto, la existencia de un líquido, pero sin poder determinar su naturaleza.

Examinadas todas las funciones de la economía dió el siguiente resultado: estado normal de la digestion, bien que jamás le habian ocasionado incomodidad alguna la ingestion de alimentos, cualesquiera que fuesen por otra parte su cantidad y calidad. En igual caso se encontraba la circulacion, con la sola particularidad de que el pulso estaba lleno: la respiracion era regular y se ejercia con igualdad, es decir que mediaba el mismo espacio entre las inspiraciones y las espiraciones: tambien era normal la calorificacion en toda la superficie del cuerpo: las secreciones y escreciones se ejercian con regularidad, á escepcion de la de las heces ventrales, puesto que los materiales alvinos salian de un color blanco, sin duda á causa de la alteracion de las funciones del hígado.

Este conjunto de fenómenos, unido á las señales anamnésticas, pareció indicar la lesion de esta entraña; pero la determinacion del liquido contenido en el tumor fluctuante, no era tan fácil. Los síntomas actuales y los antecedentes desechaban la idea de que fuese pus, puesto que la supuracion del hígado va acompañada de fenómenos más violentos, entre ellos calentura con exacerbaciones, precedidas de escalofrios irregulares, pulso blando, etc., etc. (1).

En virtud de lo espuesto, y no habiéndose formado sino imperfectamente el diagnóstico, no podia ser el método curativo tan exacto cómo debiera. En efecto, solo se podia diagnosticar la lesion del órgano secretorio de la bilis, pero no la índole del tumor, que existia en la region de esta entraña. Así, pues, la prescripcion se limitó á una docena de sanguijuelas aplicadas en el centro del tumor, al uso de cataplasmas emolientes sobre el mismo, á dieta de caldos, al cocimiento de cebada para bebida usual y á la quietud en la cama.

Por la tarde seguia el mismo estado. La misma prescripcion, escepto las sanguijuelas.

Dia 18. El dolor que acusaba el enfermo en la region hepática habia cedido algun tanto de intensidad despues de la emision sanguínea y aplicaciones de cataplasmas emolientes; tambien era ménos considerable la dureza del tumor hepático, pero este tenia mas elevacion y una fluctuacion mas manifiesta. El mismo método.

Dia 19. Ningun fenómeno se observó digno de llamar la atencion, si se esceptua el que tenia mucho apetito. Sopa tres veces al dia.

Desde el 20 al 25 inclusive siguió aliviándose gradualmente, y en este último habia cesado el dolor y tenia mas apetito (dijo que tenia mucha hambre); pero el tumor se habia elevado aun mas, y la fluctuacion era mas manifiesta, aun-

(1) Adviértase que el mes á que se hace referencia era lluvioso, cómo lo fué todo el invierno, y cómo lo fueron siempre las épocas en que apareció el dolor.

(1) En las reflexiones tocaremos mas detenidamente este punto, para no interrumpir con digresiones el curso natural de esta historia.

que sin notarse la menor alteracion en la piel que le cubria. —*Prescripcion*. Fricciones tres veces al dia sobre el tumor con la pomada estibiada, advirtiéndole que se practicasen con especialidad en los puntos que ocupaban las cisuras de las sanguijuelas, con el objeto de aumentar su escitacion y convertirlas en unas ulceritas, que produjesen una poderosa revulsion y pusiesen mas de manifiesto el tumor, por si habia necesidad de abrirle.

Dia 26. En la visita de la mañana ya se habia establecido la supuracion en las picaduras de las sanguijuelas, que sea dicho de paso, nos han producido de este modo escelentes efectos en otras ocasiones análogas, sobre lo cual me parece deber llamar la atencion de los prácticos; en su consecuencia, se suspendió el uso de la pomada y se cubrió la parte con cataplasmas de simiente de lino pulverizada: continuacion de la sopa y de las bebidas diluentes.

Dia 27. Abundante supuracion en las ulceritas; estado general bastante satisfactorio y apetito escesivo. Sopa, un poco de pollo al mediodía, y se le mandó levantar.

Dia 28. Manifestó el paciente que el dia anterior, al dejar la cama, habia esperimentado en el lado afecto una sensacion estraordinaria de peso, la cual fué disminuyendo despues de levantado, y que habia pasado muy bien el resto del dia, á escepcion de la incomodidad producida por las ulceritas, las cuales dijo que le hacian estar agoviado: tenia buen apetito y escelente aspecto esterior: el volúmen del hígado disminuia gradualmente, pero el tumor del centro seguia en el mismo estado. La misma prescripcion y un paseo corto sin agitarse (estaba el tiempo hermoso).

Siguió el enfermo en el mismo estado con corta diferencia hasta las nueve y media de la noche del 1.° de setiembre, en cuya época fué invadido repentinamente, y sin causa al parecer manifiesta, de una erupcion cutánea, acompañada de un prurito insoportable, caracterizada por pustulitas, de las cuales unas eran aisladas y otras confluentes. El paciente no habia cometido esceso alguno, ni habia esperimentado alteracion alguna, ya en lo físico, ya en lo moral. El pulso estaba lleno: las demás funciones en su estado normal *Prescripcion*: Dieta absoluta, bebidas diluentes y atemperantes, sangría del brazo en cantidad de ocho onzas, quietud en la cama: se le encargó que no se desarropase. En esta época ya habia sido avisado tambien el profesor de medicina, redactor de esta observacion.

Dia 2 de setiembre. En la visita de la mañana dijo el enfermo que habia pasado una noche cruel, que habia tenido vómitos abundantes de una materia líquida y muy amarga, parte de la cual tenia recogida en una vasija, habiendo caido al suelo lo restante. Examinado este líquido, contenido en el orinal, notamos que consistia en cerca de cuatro cuartillos de bilis de un color oscuro-verdoso, bastante parecido al verde hoja, y muy concreto. Cómo nos hubiésemos reunido *ex-profeso* ambos profesores en casa del doliente, tuvimos ocasion de presenciar, no solo cuanto queda manifestado, sino además la salida por el vómito de mayores cantidades del mismo flúido, que por lo instantáneo de su salida no pudo recogerse. —La fisonomía del enfermo estaba profundamente alterada y pálida, con los ojos hundidos, la nariz afilada, todas las facciones contraidas hácia el centro; el pulso era frecuente y pequeño, la respiracion anhelosa, y tenia cefalalgia frontal. Este estado fué muy transitorio, de modo que á los pocos momentos se reanimó el paciente, el semblante fué recobrando su natural espresion, se regularizaron las funciones, y la calma se restableció. Pero en tal estado nos llamó la atencion una particularidad notable, á saber, la repentina desaparicion del tumor del hipocondrio, y mas especialmente del que estaba basado en su centro, en tales términos que, colocadas en estension las estremidades pelvianas, se percibian los músculos rectos al través de los tegumentos, al paso que situadas aquellas en flexion, únicamente se notaba una depresion no muy manifiesta en el sitio que aquel habia ocupado. En la misma noche en que tuvo lugar el vómito, esperimentó además este enfermo una copiosa diarrea, habiendo hecho en cosa de media hora seis deposiciones, cuyos materiales no pudieron examinarse por haberlos arrojado los asistentes.

La erupcion habia adquirido un color violáceo, y el prurito era tan intenso, que el enfermo no podia estarse quieto un instante. *Prescripcion*: Dieta de sustancia de pan, bebidas ligeramente aciduladas, quietud, abrigo (tosia algo, á causa sin duda de haberse desarropado durante la noche y madrugada anteriores), y cataplasma emoliente al hipocondrio derecho.

Por la tarde seguia en el mismo estado. El mismo método.

Dia 3. No tuvo el enfermo novedad alguna particular, ni vómito bilioso; pero hizo una deposicion semi-líquida muy cargada de bilis, y cómo se deja conocer, de un color azafranado. El pulso izquierdo estaba lleno y frecuente, y el derecho pequeño, aunque tambien frecuente. La erupcion habia adquirido un color rosáceo bajo: hay mas tranquilidad en el enfermo, ha desaparecido la cefalalgia, pero no tiene apetito. La region hepática continúa en estado normal, es decir, que no se advierte en ella elevacion alguna.—Dieta absoluta, cocimiento de cebada gomosa y ligeramente acidulada para bebida usual, enemas emolientes, quietud, abrigo, y aplicacion de tiempo en tiempo de la cataplasma emoliente sobre el hipocondrio derecho.

Dia 4. Continuaba el paciente en un estado bastante regular. El pulso izquierdo frecuente y lleno, y el derecho lo mismo que el dia anterior; tenia apetito; habia desaparecido el prurito de la piel, en la que ya no existia vestigio alguno de la erupcion; pero habia algo de elevacion indolente en el punto ocupado por el tumor. —Igual prescripcion.

Dia 5. Sigue mejorado en lo general el enfermo, pero ofrece el pulso la misma irregularidad. A pesar de no haber aumentado la tumefaccion del hipocondrio, se le mandaron aplicar diez y ocho sanguijuelas á la márgen del ano, y en seguida vahos emolientes; continuacion de la cataplasma emoliente á la region hepática, y sopa (dijo que tenia mucho apetito, y la lengua estaba plana, húmeda y pálida).

Dia 6. Sigue mejorándose el enfermo de un modo notable; continúa la misma irregularidad en las dos arterias radiales, pero bien observado este fenómeno, pareció depender de la existencia de una anomalía anatómica: en efecto, la izquierda seguia su curso natural, pero la derecha se dirigia repentinamente, cerca del músculo pronador cuadrado, á la cara dorsal del carpo, bifurcándose de modo que el ramo interno, menor que el esterno, daba una pulsacion mucho menor. Apénas se percibe la tumefaccion: buen apetito. —El mismo método.

Dia 7. El enfermo no presenta particularidad alguna notable, progresa rápidamente hácia la convalecencia: el tumor es imperceptible. — Vuelve á examinarse la anomalía del pulso, y se comprueba la observacion del dia anterior. En efecto, existe la bifurcacion indicada de la arteria, cuyo ramo interno sigue la direccion media entre los dos huesos del antebrazo; mas el esterno toma la de la cara interna del radio, y en la union del tercio inferior de este hueso con los tres superiores, cambia de direccion y sigue su borde interno.

Nada digno de atencion presentó este enfermo en lo restante del mes, sino su gradual restablecimiento, y desempeñando bien todas sus funciones, hasta que hallándose en buen estado en principios del presente mes de noviembre, manifestó deseos vehementes de irse á su ganado, cómo lo ha verificado, no sin haberle encargado que tome las precauciones que sean compatibles con su oficio, y haberle colocado un parche de emplasto de cicuta en la region del hígado, en donde todavía se observaba alguna dureza y pastosidad.

Reflexiones. He aqui una observacion digna de la consideracion de los prácticos por mas de un motivo. En primer lugar vemos que en un sugeto, que no habia padecido enfermedad alguna, y á consecuencia de un enfriamiento repentino, despues de una marcha forzada, se declara una hepatitis ligera, la cual desaparece en corto espacio sin casi auxilio alguno del arte. No puede decirse que en este sugeto hubiese predisposicion á este género de padecimiento, si se atiende á que jamás habia esperimentado alteracion algu-

ma en los órganos digestivos; esto no obstante, y aun cuando por razon de su temperamento no estuviese sujeto á esta especie de afecciones, no puede negarse que su género de vida no era el mas á propósito para preservarse de ellas; pues todos sabemos el mal régimen dietético que suelen observar los soldados, amen de otras infinitas circunstancias desfavorables de que continuamente se hallan rodeados, unas veces forzosa y otras voluntariamente.

Nada, pues, puede deducirse respecto á la etiologia de este padecimiento, sino que la supresion de accion de la piel produjo una escitacion en una entraña, que no sabemos que grado de predisposicion tendria para recibir la influencia de la causa morbosa.

Vemos asimismo que esta afeccion, al parecer pasagera, se ha reproducido varias veces con una intensidad creciente, y siempre bajo la influencia de una misma causa, el frio húmedo, y sobre todo la *humedad* de la atmósfera, pues que casi siempre ha coincidido su aparicion con el estado lluvioso de esta misma; y es bien sabido que mas predisponen á las afecciones biliosas los *calores del estío.*

Natural parece que, á fuerza de repeticiones, se hiciera mas profunda cada vez la alteracion anatómica del órgano secretorio de la bilis, asiento al parecer de la lesion. Pero lo que mas llama la atencion del hombre pensador, despues de la forma intermitente de este afecto, es la dificultad de fijar con exactitud el diagnóstico. Que habia una alteracion funcional, y aun en el volúmen de la entraña, cualquiera lo hubiera conocido á primera vista; pero la gran dificultad estaba en determinar la naturaleza del tumor primitivo, y mas todavia el secundario de la region hepática. Los intestinos y estómago no debian ser su asiento, puesto que sus funciones no habian esperimentado alteracion alguna. Los tegumentos y tegidos sub-yacentes se hallaban en el estado natural. Luego debia creerse que el hígado era el órgano afecto. El tumor podia circunscribirse, y presentaba fluctuacion evidente y dolor gravativo. ¿Cuál era la naturaleza del líquido contenido en él? De ningun modo podia presumirse que fuese *pus*, puesto que habian faltado todos los fenómenos de la supuracion del hígado. ¿Era bilis? pero ¿quién se habia de figurar semejante cosa, atendida la situacion de la vegiga biliaria? Las hidátides tampoco producen una fluctuacion tan manifiesta, ni una pastosidad que, á la verdad, nos habia puesto en confusion, y aun casi determinado á dilatar el tumor, cómo probablemente se habria verificado, si hubiese tardado algun dia mas en presentarse una crisis tan favorable.

Por fortuna del paciente la naturaleza hizo una de las proezas de que es susceptible; el enfermo espelió el material por el vómito y por la cámara, y se restableció con prontitud.

¿Será este un ataque intermitente, cómo los que padeció anteriormente, aunque en mayor escala?

Y aun admitiendo esta hipótesis, y puesto que el tumor desapareció con la evacuacion de las materias biliosas, ¿podrá asegurarse que estas eran las que le formaban? Porque para esto era necesario conceder que un obstáculo cualquiera habia impedido el tránsito de la bilis por el conducto colidoco hácia el intestino, y que en aquel momento crítico desapareció, y la vejiga cística enormemente dilatada, habia espelido aquel material. Pero, ¿de qué modo se concibe que la vejiga de la hiel adquiera una dilatacion tan estraordinaria, y venga además á colocarse detrás de los tegumentos del hipocondrio derecho? Y lo cierto es que esta desaparicion repentina del tumor, á consecuencia de las evacuaciones biliosas, constituye una probabilidad de que se hallaba formado por dicho líquido. De haber habido perforacion y adherencias del higado con el estómago ó intestinos, se habrian presentado otros fenómenos. Luego parece muy lógico suponer la existencia de un cuerpo que hasta aquel momento hubiese retenido la bilis en la vejiga, dado caso que esta formase la tumefaccion; y en tal caso, ¿de qué naturaleza era este? ¿podria ser un cálculo? Pero ni este se puede hallar en las materias escretadas, ni tampoco se presentaron los fenómenos que constituyen lo que los autores han llamado *cólicos hepáticos*. Por nuestra parte, confesamos que no acertamos á comprender una série de acontecimientos tan estraordinaria, é invitamos á nuestros comprofesores españoles á que, haciéndose cargo de los hechos, que, repetimos son idénticos, vean si pueden comprenderlos y dar de ellos una esplicacion satisfactoria.

Si se reprodujese el ataque, ó el enfermo sucumbiese á la intensidad de los síntomas, no omitiremos dar noticia de los hechos que sobrevengan, así cómo, en este último caso, nada perdonaremos para hacer la abertura del cadáver, por si la antorcha de la anatomia patológica puede resolver estas dudas. Entre tanto, nos felicitamos de que el enfermo haya conseguido tan feliz éxito, respetando y admirando al propio tiempo el que la *naturaleza* le haya salvado de una manera tan prodigiosa; porque es bien seguro que habria variado el resultado, si por desgracia, los materiales espelidos hubiesen tomado otro rumbo, ó hubiesen sido derramados en la cavidad abdominal.

Concluiremos esta historia, preguntando si habria alguna relacion entre los fenómenos morbosos que quedan enunciados y la erupcion que pareció algunas horas ántes de la violenta crisis que esperimentó el enfermo, máxime cuando aquella no podia atribuirse racionalmente á ningun esceso por parte del paciente, ó si seria una afeccion concomitante?

(*Archivo de la medicina española y estrangera.*)

DEL REUMATISMO ARTICULAR; por M. Rostan.—Los autores no han señalado la constitucion linfática como causa predisponente de las afecciones reumáticas, miéntras que nosotros pensamos que constituye una de las condiciones mas frecuentes bajo cuya influencia se desarrolla dicha enfermedad (1).

¿Qué es el reumatismo articular agudo? Sorpresa causa el ver cuantas opiniones diferentes reinan acerca esta cuestion. Unos dicen que no es una inflamacion, sino una enfermedad *sui generis* que no presenta ninguno de los caracteres anatómicos de aquella. Mas abajo veremos sobre que razones se apoyan tales médicos.

Otros dicen, que el reumatismo articular agudo es una inflamacion de la cual tiene todos los caracteres físicos y todas las alteraciones patológicas.

Por lo que á nosotros toca, adoptando una opinion mista, dirémos que es una inflamacion; pero de carácter y naturaleza especiales y que tambien reconoce una causa especial.

Examinemos sucesivamente las diferentes razones en que se apoyan cada uno de los autores que sostienen las tres opiniones referidas.

(1) Nuestro modo de ver es enteramente idéntico al del profesor M. Rostan; mas cáusanos maravilla el que presente de una manera tan personal la opinion que se ha formado acerca la causa predisponente á lo sumo y á menudo ocasional del reumatismo. Hace mas de diez años que el doctor Comet publicó en una obra, la que han leido y citado ya muchos autores y que cuenta además nueve ediciones, las líneas siguientes:

«Las articulaciones se componen en un todo de tejidos fibrosos, «cartilaginosos, membranosos y ligamentosos, que son naturalmente «poco sensibles, y constantemente humedecidos por flúidos blancos. «La inflamacion se desenvuelve en ellas con mucha dificultad por «no contener el elemento natural (el flúido sanguíneo). Empero las «afecciones de las articulaciones son en estremo dolorosas; ¿á qué «se deben pues atribuir los desòrdenes que se manifiestan en los ac-«cesos de *gota* y los *reumatismos articulares*, sino á la perturbacion «y alteracion de la circulacion linfática, la cual es, digámoslo así, «el único fenómeno vital apreciable en las regiones articulares?

«La esperiencia en fin ha probado, que las evacuaciones sanguí-«neas ó un tratamiento debilitante son mas bien contrarias que fa-«vorables á la curacion de las afecciones reumáticas, gotosas, ner-«viosas y linfáticas. De consiguiente es preciso reconocer, pues que «no es permitido dudarlo, que los dolores permanentes é intermi-«tentes que se manifiestan en las citadas dolencias, no resultan de «una inflamacion de los tegídos, sino de un desórden constante ó ac-«cidental de la circulacion linfática, etc.»

(Nota del R. de *l' Abeill. médic.*)

Dicen los primeros que en los enfermos que han fallecido á consecuencia del reumatismo articular agudo, el cual debemos decirlo mata muy raras veces, que jamás se ha encontrado supuracion en las articulaciones y que los ligamentos hayan aumentado de volúmen. Cuando se les opone cierto número de hechos en los que se dice haber encontrado pus en las cavidades articulares, he aqui lo que responden: en las observaciones referidas por un profesor de clínica de la facultad hay quince casos *dudosos* de los cuales no tendremos cuenta. En cuanto á los otros veinte y dos que se dan cómo hechos ciertos, siete ú ocho fueron acompañados claramente de flebítis ó de otras afecciones estrañas al reumatismo; las últimas, en fin, son incompletas y no pueden formar la base de una estadística rigurosa. Con respecto á los fenómenos inflamatorios se espresan de este modo: los dolores del reumatismo son demasiado vivos para ser simplemente inflamatorios; hay poca rubicundez y poca tumefaccion; si hubiese flegmasia articular, la rubicundez de la piel y la tumefaccion de la parte afectada serian de otra suerte muy intensas.

Los partidarios de la segunda opinion, á saber, de que el reumatismo no es mas que una inflamacion, os dirán:

En el reumatismo articular agudo son constantes los cuatro fenómenos característicos de la inflamacion; luego es una flegmasia pura y sencilla. Si teneis en cuenta los fenómenos generales, son los de la inflamacion mas franca: el pulso es frecuente, duro, esencialmente inflamatorio. Practicad una sangría, la sangre es tan rica en fibrina cómo la de la pleuresía, y de la neumonia mejor caracterizada; es la sangre fibrinosa tipo. Mas, sin que haya necesidad de recurrir á tales análisis difíciles y minuciosos que no todo el mundo es capaz de hacer, encuéntrase sobre el coágulo aquella costra inflamatoria tan manifiesta y tan característica. Tanto si se consideran los fenómenos locales cómo los generales, es difícil de que quede la menor duda acerca la naturaleza inflamatoria del reumatismo.

Por lo que á nosotros toca, tomamos de ambas opiniones lo que tienen en si de razonable, de positivo. En nuestro servicio del Hôtel-Dieu hace ya muchos años que tuvimos ocasion de ver un hombre atacado de un reumatismo articular agudo de la articulacion tibio-tarsiana, en la cual se formó pus, abriéndose el absceso durante la vida. Que se nos objete á esto, que aqui no habia reumatismo sino artrítis, se convendrá con nosotros que esto no es mas que una disputa de palabras. En casos de reumatismo articular agudo é intenso, hemos encontrado algunas veces los cartílagos corroidos, cómo destruidos por el pus; el líquido sinovial turbio, purulento ó con copos, conteniendo concreciones albuminosas, y tambien lo hemos visto mezclado con sangre; en otras ocasiones hemos hallado los ligamentos peri-articulares rojos, inyectados, blandos, con el tejido celular ingurgitado de un modo manifiesto. Evidentemente habia en ello algo de inflamatorio y no creemos que racionalmente pueda negarse.

Añadimos empero, que es una inflamacion especial, que no reconoce una causa puramente física: nos fundamos en la facilidad con la que puede pasar de una á otra articulacion. Encuéntrase una de estas por espacio de un dia roja, hinchada, y al dia siguiente ha recobrado su estado normal, siendo otra muy distante de la primera la que se observa atacada. Examinad una torcedura y ahí teneis una artritis, una inflamacion articular á consecuencia de una causa puramente física. En el reumatismo, es necesario que haya otra cosa; es una causa especial la que constituye la diferencia. Cuando llegó el caso de que emitiésemos esta opinion delante de los médicos de la escuela fisiológica, nos respondieron que el transporte de la inflamacion era favorecido por la identidad de los tejidos, cómo se observa algunas veces en las afecciones inflamatorias de las membranas serosas. Tal fué un caso publicado por el doctor M. Bricheteau con referencia á un hombre quien sufrió sucesivamente una peritonítis, una pericardítis y una meningítis. Al llegarnos el turno les hicimos esta otra objecion, de que los tegidos no dejan de ser idénticos cuando se trata de inflamacion traumática; y sin embargo en la torcedura, la flegmasía no se mueve, permanece fija en la articulacion; la inflamacion simple no pasa de un punto á otro. Nos hallarémos pues forzados á admitir, que en el reumatismo hay una causa especial, bajo cuyo respecto entra en la categoría de un gran número de otras afecciones que reconocen causas especiales, por ejemplo la coqueluche, el sarampion, la viruela y la escarlatina.

La cuestion acerca la naturaleza de la enfermedad es la que da á su tratamiento una fisonomía especial; ántes de todo es necesario poseer ideas bien fijas sobre la naturaleza de la dolencia siendo el punto sobre el que primeramente debíamos insistir.

Pasemos al tratamiento. Los partidarios de la primera opinion, admiten que el reumatismo no es inflamatorio, esforzándose en demostrar que el tratamiento por las sangrías, no solo no es útil si que tambien nocivo. Autores hay que pretenden que las emisiones sanguíneas en el reumatismo son peligrosas. Otros pretenden tan solo que es conveniente usarlas con cautelá, que una ó dos sangrías bastan para favorecer la resolucion de la enfermedad y que un mayor número son dañosas; segun los mismos tambien, no se deben practicar sangrías locales sino cuando el reumatismo está localizado, es mono-articular. Cuando se halla generalizado es preciso limitarse á las sangrías generales.

Los que pretenden que el reumatismo es siempre inflamatorio y puramente inflamatorio, preconizan las sangrías llamadas sucesivamente repetidas. Este modo de ver y obrar puede ser bueno en algunos casos, mas creo que tales médicos son demasiado esclusivos. Ya hemos tenido ocasion de manifestar que no se puede tener una fórmula única para todos los casos; es necesario arreglar el tratamiento sobre la marcha é intensidad de la afeccion, sobre la violencia de los síntomas, sobre las fuerzas del individuo, etc.

(Gazette des hôpitaux.)

DE ALGUNAS ENFERMEDADES DE LA MANO DERECHA QUE IMPIDEN EL ESCRIBIR; *por el* DR. CAZENAVE. — La naturaleza de estas dolencias ha sido desconocida hasta el dia, no siendo aun posible esplicar siempre la contraccion irregular de los músculos que mueven el pulgar que impide, á las personas que la sufren, el escribir por algun tiempo sin aumentar el temblor. Algunas veces realmente esta afeccion puede esplicarse hasta cierto punto, por una grande irritabilidad nerviosa, por la debilidad oriunda del progreso de la edad: y en otros casos puede depender de una especie de miotítis.

Mas frecuentemente es inesplicable siendo la misma la dificultad y admitiendo haber, en este caso, una córea parcial.

El Dr. Cazenave cuenta cinco observaciones en su práctica de dichas dolencias, una de M. Heyfelder y otra de Stromeyer.

1ª. Imposibilidad de sostener la pluma y de escribir con el pulgar de la mano derecha. Los demás movimientos de este apendice eran fáciles y normales.

2ª. Espasmos de los pequeños músculos del pulgar sin notarse mas que al escribir. La mano por lo demás ejecutaba bien sus movimientos.

3ª. Ligeras dificultades de escribir, aumentando por el temor del mal el verificarlo. Al momento de cogida la pluma con los tres primeros dedos, involuntariamente se va atrás y afuera soltando la pluma. Obedece el pulgar, sus movimientos son normales cómo los de los otros dedos, escribiendo bien y velozmente si el paciente se halla distraido en alguna cosa. Sírvenle además la mano y pulgar para cualquier uso.

4ª. Imposibilidad de servirse del pulgar para dirigir la pluma y escribir cambiándola cuatro, cinco y hasta seis veces diarias. La contencion de espiritu, el temor de escribir mal, y las preocupaciones motivan al momento la falta de precision en los movimientos indispensables para escribir.

5.ª Temblor convulsivo y separacion involuntaria de los tres primeros dedos, sin poder sostener la pluma. A escepcion de escribir, sirven dichos dedos para todo, teniendo su natural fuerza y agilidad.

6.ª El pulgar derecho no goza de la fuerza necesaria para sostener la pluma y apoyarla contra el indice y el medio, pero sirve para los demás movimientos. Temblor de la mano derecha apénas sensible, aumentando cuando el enfermo piensa en ello y desaparece al estar distraido.

7.ª Temblor continuo de ambas manos, pero notablemente del pulgar é indice de la mano derecha. Aumenta el temblor con cualquiera impresion buena ó mala. M. Stromeyer solo obtuvo una curacion momentánea á beneficio de la acupuntura de los músculos del pulgar y de un sedal que les atravesaba.

M. Cazenave curó otro enfermo con una moderada compresion hecha en el deltoides. En otro paciente (medicado sin ventaja con chorros alcalinos y sulfurosos, las fricciones con estricnina, tinturas de canela y cantáridas, las sanguijuelas en el ano, el reposo por espacio de un mes y demás), ideó un aparato compuesto de una fuerte pluma armada de dos tornillos de presion y dos cercos ó arcos de goma elástica con un tornillo de resorte. Llevó el objeto de sostener juntamente la pluma y los tres dedos de modo que no pudieran ejecutarse los movimientos de flexion. Entónces pudo el enfermo escribir con toda la mano por medio de los movimientos de delante atrás ejecutados con la articulacion de la muñeca. Bastan, dice, cinco ó seis lecciones para saber escribir con dicho aparato.

(*Encyclogr. médic.*, *avril*, 1846.)

Dr. Bruguera.

EPILEPSÍA. — M. Bataille refiere que una muger atacada de una epilepsía cuyos accesos se repetian con frecuencia, cansada de vivir y con el intento de poner término á su cruel enfermedad, tomó una crecida dósis de cloruro de óxido de sodio (licor de Labarraque) con el objeto de envenenarse. Esperimentó esta muger todos los síntomas de un envenenamiento, vómitos, deyecciones alvinas; estaba á pique de morir. No obstante se restableció y fué curada de su dolencia, la cual bien pronto hará siete años que no ha vuelto á comparecer.

M. Thierry no cree que el cloruro de óxido de sodio sea capaz de ocasionar la muerte. Cuando M. Labarraque padre, dió á conocer por la primera vez sus trabajos acerca esta composicion química, M. Thierry ejecutó algunos esperimentos en perros, á los que hizo tragar dósis bastante elevadas; determinó en los mismos, síntomas de irritacion gastro-intestinal mas ó ménos violenta, pero no la muerte.

M. Labarraque hijo participa de la opinion de M. Thierry: para que el cloruro de óxido de sodio obre cómo tóxico es necesario darlo á dósis enormes. En apoyo de su modo de ver, cuenta que el yerno de uno de los mas célebres cocineros del palacio real, se tragó un gran vaso de cloruro de óxido de sodio, creyendo beberlo de agua azucarada. Alarmado de su suerte, tomó un coche para dirigirse á casa M. Labarraque padre: por el camino se vió atacado de vómitos abundantes y cuando su llegada ya estaba curado completamente.

M. Belhomme piensa que es importante el saber si la epilepsia en cuestion iba ó no precedida de aura, y M. Bataille responde que era muy manifiesta y que partia del hipocondrio izquierdo.

En este último caso, añade M Belhomme, la curacion es ménos dificil, pues que por su parte solo tiene noticia de un hecho único de curacion de epilepsía idiopática que sanó por el uso de moxas. El prusiato de hierro ha producido muchas veces felices efectos entre sus manos; lo emplea á la dósis de 30 á 40 centigramos.

(*Soc. méd. prat.* — *L' Ab. médic.*)

CIRUGÍA.

ESPIGA DE CENTENO TRAGADA POR UNA NIÑA, QUE SE PRESENTÓ AL ESTERIOR POR UN PEQUEÑO ABSCESO SITUADO EN LA REGION HIPOGÁSTRICA. — Caso observado por D. PEDRO MARQUÉS, facultativo de la Bisbal. — Entre las varias Colecciones científico- prácticas consagradas á esponer los hechos con que todos los dias se vá enriqueciendo la Medicina y la Cirugía, no existe apénas alguna que lleve transcurrida cierta série de años en su publicacion, en la cual no se encuentren consignados diferentes casos de cuerpos estraños que, despues de haber penetrado en las vias dijestivas, al cabo de un tiempo mas ó ménos prolongado se han abierto paso al esterior atravesando los diversos tegidos de nuestra economía: ora saliendo por el epigastrio, ora por alguno de los costados, unas veces por el hipogastrio, otras por el muslo y en fin, por otras diferentes partes mas ó ménos distantes de aquella por la en que se introdujeron. Tales cuerpos las mas de las veces han sido metálicos presentando una superficie lisa, y casi siempre cortantes ó punzantes por uno de sus estremos; de este modo suponemos que han ido ganando terreno separando succesiva y paulatinamente las mallas de los tejidos con los cuales han estado en contacto. Y esto sin determinar graves desórdenes en las funciones de nuestra máquina; solo sí en ciertas ocasiones dolores mas ó ménos vivos que han hecho desconocer al práctico el carácter de la dolencia hasta habersele presentado y descubierto el cuerpo del delito.

Al efecto, permítasenos recordar aqui cómo de paso la observacion de una señora ya entrada en edad, residente en Reus, provincia de Tarragona, que habiendo padecido por espacio de algunos años dolores vagos que se resistieron á las medicaciones mejor combinadas de que echaron mano los facultativos que la dirigieron, fué curada cómo por encanto despues de haberle operado, el médico-cirujano D. Cristobal Bergadá, un pequeño tumor que se la presentó en el muslo y estraido de aquel una aguja larga de pulgada y media la cual aun conserva hoy dia la paciente, y que, segun esta pudo acordarse, hacía mas de 15 ó 20 años que se la tragó inadvertidamente. En la misma ciudad y en otra época distinta, el malogrado jóven el Dr. D. José Artis estrajo de la vulva de una niña otra aguja, cuya permanencia en el cuerpo databa de corta fecha.

Empero, la observacion que vamos á transcribir y que con fecha 13 de julio del año 1835 fué comunicada á la Academia médico-quirúrgica de Barcelona por D. Pedro Marqués, socio subdelegado de la misma, es la mas notable de cuantas han llegado á noticia nuestra, tanto por la clase del cuerpo de que se trata, cómo por la poca reaccion y trastorno que su presencia ocasionó en el organismo.

«Llamado el dia veinte y cinco de junio, dice el autor, por Cecilia Salamó, esposa de Pedro Salamó alfarero de esta villa (la Bisbal), para visitar á su hija Antonia, niña de teta de siete meses, lo verifiqué y encontré á la pequeña enferma con bastante calentura.

«Habiendo examinado, por instancias de la madre, un tumorcito que se la habia manifestado en la parte inferior y lateral izquierda de la region hipogástrica, consideré sinto-

mática la calentura, mandé llamar al cirujano D. José Coll á fin de que le aplicase tres sanguijuelas á la parte, luego cataplasmas emolientes por tres dias consecutivos, lo que produjo alguna rebaja en la calentura.

«En la madrugada del veinte y nueve del mismo mes se observó en el centro del tumor una vejiguilla, la cual se abrió derramando una sola gota de un líquido puriforme, y presentando en seguida la punta de un cuerpo estraño, cuya estraccion se verificó inmediatamente, resultó ser la espiga de centeno no trillada que incluyo (1). Cesó luego la calentura con todos los síntomas de irritacion, á los tres dias se halló cicatrizada la úlcera y restablecida completamente la niña.

«Me informé detenidamente con los padres de la citada á fin de poder investigar la causa de aquel fenómeno y me dijeron, que á primeros del mismo junio habian dejado sola por largo rato á la niña sobre un jergon, y la hallaron despues empuñando paja en ambas manos, la cual debia haber sacado por el agujero céntrico del referido jergon, que estaba lleno de paja centenaza, conteniendo muchas espigas semejantes á la inclusa, lo cual me obligó al convencimiento de que la niña en cuestion habia tragado una de las de semejante clase.»

Dr. José Alberich y Casas.

FORCEPS-CISTOTOMO.—La cirujía debe ya una segunda é interesante mejora al jóven ilustrado y laborioso profesor D. Antonio Romero y Linares, inventor del portaa-prieta-nudos, que lleva su nombre y que ya conocen nuestros lectores. Esta segunda invencion es en nuestro concepto de grande importancia, porque tiende á dar mayor seguridad y mas probabilidades de éxito á la operacion mas terrible y muy frecuentemente necesaria de la cirujía (la cistotomia), reuniendo en uno solo dos de los principales instrumentos que en ella se emplean (el cistótomo y las tenazas) evitando de este modo muchas y peligrosas manipulaciones y dando á la operacion una seguridad y ventaja incalculables. Deseamos que se hagan ensayos con dicho instrumento, que tenemos á la vista, fabricado por M. Charrier de Paris, y cuya forma y aplicacion describe el autor del modo siguiente.

Al estudiar detenidamente los diferentes tiempos y la multitud de instrumentos que figuran en la operacion cruenta de la cistotomia, y convencido de que con los cistótomos de Fray Cosme y Dupuytren no puede practicarse siempre en el cuello de la vejiga una incision proporcionada al volúmen del cálculo; concebí el pensamiento de modificar el método operatorio seguido hasta el dia, y disminuir las largas maniobras en la vejiga, inventando un instrumento con el que se pueda hacer siempre en el cuello de la vejiga una incision proporcional al grandor del cálculo, á pesar de los inconvenientes que á veces con el ingenioso cistótomo de Dupuytren se oponen á ello. Efectivamente, con el que tengo el honor de proponer se divide el cuello de la vejiga y se estrae el cálculo en un solo tiempo con la mayor ligereza, y lucimiento; se disminuyen los tiempos, y se asegura y facilita estraordinariamente la operacion. Los enfermos sufren ménos, y cómo se abrevian tanto las maniobras en esa entraña, no están tan espuestos á una cistítis de las mas violentas, causa, segun mi sentir del éxito infausto que las mas de las veces ha tenido esta operacion hasta el dia, aunque haya sido practicada por cirujanos hábiles y diestros.

Descripcion del forceps—cistótomo. —En atencion á que el precitado instrumento debe componerse de una especie de pinzas con sus correspondientes bocados en las estremidades superiores, dispuestos de modo que pueda sujetarse con toda seguridad el cálculo, y de dos cuchillitas que estarán colocadas en el espesor de las ramas del Forceps, y con las que (saliendo fuera al tiempo de coger el cálculo) se divide el cuello de la vejiga; me pareció que esta denominacion le correspondia con mas exactitud y propiedad.

Todo el instrumento será de metal, y cómo queda relacionado tendrá la figura de unas pinzas de anillos: las estremidades superiores rematarán por su cara interna en unas asperosidades que servirán para coger el cálculo: las estremidades inferiores rematarán en dos ojales á manera de unas tijeras, y todo lo demás del instrumento tendrá el mismo diámetro y la misma longitud que el cistótomo de Dupuytren, cuidando de que remate su estremidad superior en una especie de punta obtusa para que fácilmente pueda deslizarse por la ranura del cateter.

Las dos cuchillas serán sumamente delgadas y cortantes y estarán colocadas de modo que sus lomos ó dorsos sobresalgan cómo una línea por la cara interna de las ramas del Forceps, (que es la misma porcion que debe salir por la parte opuesta cuando sus dorsos sean comprimidos por el cálculo) para que, al coger las pinzas el cálculo y al oprimir este dichas porciones de las cuchillas, estas en virtud de la elasticidad que el artífice les dará en su colocacion, salgan por la cara esterna de las referidas ramas. Además, al lado de cada cuchillita y en la cara interna de cada rama habrá dos especies de mortajitas que servirán para alojar fácilmente las dos porciones de cuchillas que sobresalen por esta misma parte, y para que de esta manera, al cerrarse las precitadas pinzas puedan unirse sus ramas exactamente.

El instrumentista debe montar dichas cuchillas sobre un muelle elástico adherido con tornillos á la cara interna de las ramas de las pinzas á fin de darlas toda la elasticidad necesaria para que sus filos salgan fácilmente á la cara esterior de las ramas cuando sean comprimidas por el cálculo, para que nunca puedan dichos filos salir fuera sino en virtud de la compresion, y para que cesando esta vuelvan á tomar su primitiva posicion.

Es necesario tambien que las estremidades superiores de las cuchillas sean redondeadas cómo la de la rama en cuyo espesor se alojan, y además no deben tener corte en las tres á cuatro primeras líneas de su filo.

Método operatorio. —Dividida la uretra hasta el cuello de la vejiga con el auxilio de un cateter y un bisturí, el cirujano coje entónces con la mano derecha el Forceps-cistótomo y desliza su estremidad superior á lo largo de la ranura del cateter hasta quedar cerciorado de que se halla dentro de la cavidad de la vejiga. En este momento, despues de reconocer el cálculo y seguro de que no tiene adherencias, separa las ramas del instrumento y le coge con seguridad para que la opresion que el ejerce haga salir fuera los filos de las cuchillas. Dispuesto así, y observando el cirujano las mismas reglas que cuando se usa, para dividir el cuello de la vejiga, el cistotómo doble de Dupuytren, procede á tirar del instrumento hacia si hasta estraer completamente el cálculo.

Concluida la operacion se dispone lo necesario para la cura siguiendo los consejos de los AA. que tratan de esta materia.

(*Boletin de med. cir. y farm.*)

DE LA ORTIGA CÓMO REMEDIO HEMOSTÁTICO.—El doctor Attilio Menicucci (de Roma) refiere que desde los primeros años de su práctica, hace uso de esta planta (*urtica urens*), cómo un medio *hemostático* del que ha obtenido los mas satisfactorios resultados. La ha empleado además con éxito en las relajaciones del útero, introduciendo en la vagina una esponja impregnada del zumo de esta planta mezclado con agua tibia.

L' Ab. médic.

(1) Esta espiga obra en poder de la Academia de medicina y cirugia de Barcelona, en cuyo gabinete se encuentra entre otras preciosidades.— N. de la R.

ACERCA EL CLORURO DE ZINC CONTRA LA SÍFILIS; por el doctor DITTERICH (de Munich). — El medicamento en cuestion, ensalzado principalmente por M. Hancke y mas tarde por otros médicos de Alemania, tal cómo M. Stromeyer, ha sido esperimentado por M. Ditterich, quien lo ha encontrado ineficaz en las sífilis inveteradas y de un efecto dudoso en las afecciones recientes; pregúntase á sí mismo, si en los casos de úlceras primitivas de los órganos genitales contra las que se ha empleado con éxito el cloruro de zinc tanto al interior cómo al esterior, se tenian que combatir realmente enfermedades de naturaleza sifilítica.

(*Id.*)

LUXACION DEL CODO. — En la sesion última de la Sociedad de cirugía, M. Malgaigne dió á conocer un nuevo signo patognomónico muy sencillo y fácil de comprehender para distinguir la luxacion hácia atrás del codo, de la fractura de la estremidad inferior del húmero. En esta, la eminencia que el húmero forma hácia adelante siempre se encuentra encima ó á lo mas al nivel de la doblez del codo; miéntras que siempre se halla debajo en la luxacion.

(*Id.*)

DOLORES DE MUELAS. — El *Neue med.-chir. Zeitung* da cuenta, segun el *London med. Gazette*, de los efectos sorprendentes del uso del *nepeta cataria* L. (vulgarmente yerba gatera), en la odontalgia. Las hojas de esta planta mascadas ó aplicadas contra un diente doloroso, provocan una secrecion abundante de saliva, resultando de aquí, al cabo de dos ó tres minutos, la desaparicion del dolor que sea ocasionado por una caries ó una afeccion reumática. El redactor del periódico aleman, dando á conocer dicho medio, refiere que viéndose atormentado por un dolor de muelas muy intenso, se valió con el mas feliz resultado de la fórmula siguiente despues de haber ensayado vanamente todos los remedios preconizados en semejante caso:

Tómese: Láudano de Sydenham. . . . . 2 gramos.
Estracto de beleño negro. . . 40 centigramos.
Acido sulfúrico dilatado en 7 partes de agua. . . . . . 60 »
Esencia de clavos de especie. . 60 »

Viértase la mitad en un sorbo de agua caliente y manténgase en la boca dando á la cabeza una posicion tal, que el líquido se encuentre en contacto con la parte afecta. Al cabo de cinco minutos se arroja el líquido, habiendo casi siempre el dolor cesado completamente. Empero si continuase haciéndose sentir, se repetirá al cabo de tres ó seis horas á lo mas tardar la misma operacion con la mitad restante del remedio, y entónces es sumamente raro que resista el mal.

(*Id.*)

FLUJO DE SANGRE POR LA OREJA SIN FRACTURA. — El flujo de sangre por la oreja despues de las heridas de cabeza, indica en sentir de muchos cirujanos una fractura de la base del cráneo, en particular del peñasco: lo cual es exacto en muchos casos, pero no siempre en verdad, pues que el ejemplo siguiente demuestra lo contrario:

Una muger de sesenta y cinco años, sumamente gorda, bajó rodando las escaleras desde un segundo piso. Levantósela sin conocimiento, se la puso en cama y se me llamó apresuradamente.

Cuando mi arribo, encontré á la enferma estendida, inmóvil, fria: pulso débil y lento, respiracion lenta. Ningun miembro se hallaba fracturado. Existia al nivel de la eminencia parietal izquierda una herida contusa de 3 centímetros de largo, y manaba sangre por la oreja del mismo. (Ropa en la cama, infuso de manzanilla, sinapismos á las estremidades.)

Una hora despues, movimientos, conocimiento, palabra. (Pocion antiespasmódica y tónica.)

Por la tarde hubo una reaccion muy intensa; el pulso era frecuente y fuerte, los ojos inyectados; el habla breve anunciando el delirio. (Sangría de 250 gramos.)

Al dia siguiente por la mañana todavia salian algunas gotas de sangre por la oreja, siendo menor la irritacion cefálica (10 sanguijuelas detrás y debajo de la oreja, compresas empapadas con vinagre sobre la cabeza; 5 centígramos de tártaro estibiado en dos cuartillos de agua de ternera.) Me aseguré de que la herida de la cabeza era superficial y no penetraba hasta el hueso.

Al segundo dia la cabeza se hallaba un poco despejada; aun habia calentura; pero la enferma respondia tranquilamente á las preguntas que se le dirigian y analizaba muy bien sus sensaciones. (Sanguijuelas repetidas; emético continuado; enema aceitoso.) Ya no tenia lugar el flujo de sangre por la oreja.

La enferma hizo muchas deposiciones y pidió de comer. (Caldo; continuacion del emético y del enema.)

La mejoría se va presentando sin obstáculos, y se elevan gradualmente los alimentos hasta la dósis ordinaria. La paciente aqueja por algun tiempo dolor de cabeza; mas al fin todo entra en estado normal.

(H. R. *Clin. de Montpellier.*)

DE LAS ÚLCERAS DE LA LENGUA. — 1.º Un jóven padecia un flujo blenorrágico y una oftalmia intensa en ambos ojos. Recurrimos á un tratamiento antiflogístico enérgico y tocamos la mucosa ocular con el nitrato de plata. Asegurada la integridad de los ojos, se comenzó un tratamiento mercurial.

Ensayamos muchos preparados de mercurio y los abandonamos despues de algunos dias, porque jamás deja de presentarse la salivacion. Examinamos la boca, ántes de echar mano de otros preparados, y justificamos la presencia de dos dientes cariados y llenos de asperezas. Despues de estraidos, recurrimos nuevamente al mercurio y lo continuamos hasta la curacion perfecta, sin que la salivacion volviese á aparecer.

2.º He visto úlceras de la lengua ó de la cara interna de los carrillos, tenidas y tratadas cómo síntomas sifilíticos, y que se han cicatrizado con rapidez luego de haber hecho arrancar un diente cariado que correspondia á la parte de la ulceracion.

3.º Ulceras profundas de la lengua he visto, con un tinte parduzco, induracion por todo su alrededor, degeneracion lardácea, que eran sostenidas por una irritacion contínua producida por una cáries dentaria, las cuales curaban con medios sencillos despues de estraido el diente, miéntras que tales úlceras eran recientes y de poca estension. Si la causa queda ignorada y persiste por largo tiempo, pueden resultar desórdenes graves, la degeneracion cancerosa de la lengua y la muerte.

(*H. R. Clin. de Montpellier.*)

CURACION DEL HIDROCELE SIN OPERACION; por el Dr. Harvey.—El autor trata el hidrocele (treinta años hace), dando salida al líquido por medio de la puncion con el trocar: aplica luego despues una cataplasma de miga de pan con vinagre, en todo el escroto, para producir una inflamacion en dicha parte. Llegada la flegosis en el grado deseado, sustituye á la primera cataplasma, otra de miga de pan y leche. En poco tiempo desaparecen el dolor y la flegmásia, curando completamente el enfermo. Aconseja luego un purgante algo drástico.

(*Annales médic. d'Anvers.*)

Dr. Bruguera.

VEJIGATORIO ESTEMPORÁNEO DE CH. LAFARGUE.—Tómense dos discos de lienzo usado y un peso fuerte, échese amoníaco líquido hasta mojar bien los discos y aplíquense al momento en la parte donde se desea levantar el epidermis. Con la pulpa de uno ó dos dedos apriétese moderadamente el peso fuerte. A los diez minutos se nota rubicundez de la piel por la circunferencia del disco: entónces se quita el pequeño aparato. En seguida se vé el epidermis levantado con pequeñas arrugas y á veces con flictenas mas ó ménos grandes llenas de serosidad. Si fácilmente no puede quitarse el epidermis, basta friccionar la parte con el dedo cubierto de un lienzo grosero para conseguirlo, quedando así una llaga muy absorvente. Es bien obvio que la moneda se opone á la evaporacion del amoníaco, y que con otra menor se produjeran vejigatorios mas pequeños asi cómo mayores, con piezas metálicas de mas diámetro que los pesos fuertes.

(*Annales médic. d'Anvers.*)

Dr. Bruguera.

OBSTETRICIA.

MEDIOS PARA EVITAR LAS PÉRDIDAS UTERINAS DESPUES DEL PARTO.—El doctor Senn, de Génova, considera con justa razon la pérdida uterina cómo el accidente mas temible despues del parto, accidente que puede herir instantáneamente á la muger á la manera del rayo, ó debilitarla en estremo y cuya responsabilidad pesa en un todo sobre el médico. Despues de diez años de esperiencia ha sometido á la Academia un conjunto de medios profilácticos para evitar dichas pérdidas, habiendo merecido el trabajo un dictámen favorable por parte de M. Capuron. M. Senn asegura que, gracias á su práctica, no ha encontrado caso alguno de adherencia placentaria ni de hemorrágia uterina. He aquí la indicacion de los medios que emplea:

M. Senn hace acostar á la muger que va de parto sobre un plano lo mas horizontal posible, con la cabeza que corresponda casi al nivel de la pelvis, á fin de que las contracciones uterinas, mejor dirigidas segun los ejes pelvianos, obren con mayor energía y eficacia.

Debajo los riñones de la muger siempre coloca un vendaje ancho de cuerpo, un mantel suave y resistente, destinado á comprimir el abdómen luego despues de la espulsion del niño.

Supone el parto natural por la cabeza, y luego que el niño ha salvado la vulva, lo separa de entre las piernas de la madre, despues de haberse asegurado del estado del cordon y de haber deshecho los nudos de este, en caso de existir al rededor del cuello. En seguida coge con una mano, y sin dar tirones, dicho cordon á tres pulgadas del ombligo, repeliendo con el pulgar y el índice de la otra mano toda la sangre hácia la vulva; entónces lo aprieta entre sus dedos para impedir que la sangre se aboque nuevamente hácia el niño, y lo hace ligar por un ayudante cerca de su mano, cortándolo despues por debajo de la ligadura. Esceptua empero de esta regla el caso único en que el niño sea débil, pálido y anémico; entónces el comadron debe practicar lo contrario, mas siempre colocar la ligadura del cordon hácia el lado de la madre, despues de separado el niño, para hacer penetrar toda la cantidad posible en los casos ordinarios.

Por el procedimiento referido, inyecta la placenta y la dá todo el volumen posible; de este modo impide el que se vacie, obligándola á desprenderse por la menor contraccion del útero provocada por esta masa que la detiene. El autor encuentra tambien siempre la placenta en la vagina al cabo de cinco ó seis minutos despues del parto, y al cabo de diez años en vano busca una placenta adherente ó engastada. Durante este tiempo, jamás ha introducido la mano en el útero para ir á coger á aquel cuerpo, miéntras que se hallaba en tales casos y con tanta frecuencia cómo los otros comadrones, cuando cortaba el cordon sin ligarlo y sin repeler la sangre. La placenta estraida segun el procedimiento indicado siempre es pesada y voluminosa, cómo en estado de ereccion, porque está engurgitada de sangre.

Al momento despues de ligado el cordon y ántes de ocuparse del infante, comprime el abdómen con el vendaje de prevencion, no solo para dar un punto de apoyo al útero y reemplazar la accion de los músculos abdominales, si que tambien para oponerse á cualquiera hemorrágia interna. Este accidente no puede acontecer cuando el vendaje está bien aplicado y se va apretando á medida que el útero reacciona sobre sí mismo: por lo comun debe renovarse dicha compresion, durante la primera hora, cuatro ó cinco veces. El vendaje, léjos de dañar ó incomodar á la puerpera, la procura un notable bien estar sosteniendo las vísceras abdominales, á las que apoya contra la vena cava y las iliacas: de este modo impide el trastorno súbito de la circulacion, el mal estar y tambien el deliquio que son consiguientes, cómo despues de practicada la paracentesis.

Concíbese sobre todo la importancia de la citada compresion en las mugeres multiparas, cuyos tegidos están flojos, el vientre formando una bolsa y el útero distentendido por gases ó por un líquido amniótico muy abundante. Aunque ménos indispensable dicho vendaje en las mugeres robustas de tegido elástico, cuyo vientre se reacciona bien; con todo jamás debe despreciarse, porque siempre es útil y sin ningun inconveniente, cuando no está mas que medianamente apretado.

El doctor Senn añade á tales medios la aproximacion de los muslos y el reposo absoluto de la muger por espacio de dos horas. Si esta tiene sed, la hace dar de beber con un biberon, para impedir que los músculos abdominales se contraigan en el acto de levantar la cabeza. En el decurso de dicho tiempo se forma un coágulo protector en la vagina, que se opone á la hemorrágia esterna. Si es espelido, fórmase un segundo, luego un tercero y así succesivamente hasta que nada haya que temer.

En resúmen, el doctor Senn, cuando en los partos sencillos se encuentra el útero en estado normal, combina la inyeccion placentaria, la compresion abdominal y la inmovilidad ó reposo absoluto de la muger. Con el conjunto de semejantes medios, pone enteramente á esta al abrigo de las pérdidas uterinas, sin que jamás se le hayan presentado tales contratiempos que no son muy agradables para un comadron.

(*Bull. de l'Acad. de médec. et de thérap.*)

MEDICINA LEGAL.

INFANTICIDIO.—OBSERVACIONES É INFORME MÉDICO-LEGAL acerca la cuestion siguiente: *la falta completa de la respiracion de un recien nacido, escluye ó no la posibilidad del infanticidio?* Por M. OLLIVIER (d'Angers), miembro de la Academia real de Medicina, etc.—Existe un hecho que todos los comadrones y comadres conocen, hecho que se observa con bastante frecuencia, y es que, á consecuencia de un parto laborioso y aun en casos en que éste haya tenido lugar sin accidentes y con prontitud, nace el niño en un estado de muerte aparente; ora resulte tal estado de una asfixia pasagera, ora provenga de la disminucion progresiva y prolongada de la circulacion útero-fetal, cómo se observa sobre todo cuando el flujo de las aguas ha precedido de muchas horas á la espulsion del niño. Puede tambien acaecer, en algunas circunstancias, que una congestion cerebral determinada por la posicion del niño durante el trabajo, entorpezca y paralice momentáneamente todo movimiento respiratorio en el acto del alumbramiento, etc., etc.

No me incumbe indagar ó indicar aqui todas las causas que de este modo pueden suspender, por un tiempo mas ó ménos prolongado la manifestacion de la vida en el niño, despues del nacimiento; tan solo he querido presentar en un principio algunas de las esplicaciones de un estado, que tan á menudo se observa en la práctica de los partos. Empero, la esperiencia ha probado, en un gran número de casos, que no conviene desesperar de restituir entónces la vida á un niño que ha nacido muerto en apariencia: todos los dias se vé que se sigue una resurreccion verdadera al uso sabiamente combinado y continuado con perseverancia, de los medios propios para escitar los movimientos respiratorios y la circulacion del niño. Pues para que este pueda asi ser vuelto á la vida, habiéndose visto en ciertas ocasiones que los primeros signos no se han manifestado hasta al cabo de media, una hora y mas, de contínuos desvelos, es bien evidente que este niño que al parecer no era mas que un cadáver, era sin embargo *vivo*.

Qué debémos concluir de hechos tan vulgares cómo incontestables? Que hay casos en que las circunstancias del parto prolongan en el niño, si asi puede decirse, la duracion de la vida fetal despues del nacimiento; que un recien nacido puede continuar viviendo por espacio de algun tiempo despues de separado de su madre, cómo vivia ántes de esta separacion; que para el niño, el principio de la vida independiente no resulta necesariamente del establecimiento de la respiracion; en una palabra, que en ciertos casos el niño puede *vivir sin respirar* por un tiempo mas ó ménos prolongado despues del nacimiento.

Sin duda alguna que cuanto acabo de decir nada presenta de nuevo, y es justamente lo que me propongo aquí poner de manifiesto; porque importa que cada uno pueda repetir que el hecho en cuestion se encuentra en el número de aquellas verdades, triviales algunas veces, por su evidencia, porque entónces no habrá disidencia acerca la opinion en apoyo de la cual he creido deber referir los dos hechos que se van á leer.

Siempre que sea posible, es por medio de ejemplos, cómo ya lo hemos repetido muchas veces, que es necesario llegar á la solucion de un gran número de cuestiones de medicina legal, porque un hecho auténtico se convierte entónces en demostracion la mas concluyente.

Sentado ya claramente que un niño puede vivir por cierto espacio de tiempo despues de su nacimiento sin que la respiracion se efectue en él, comprendése que se le puede matar en este corto y primer período de su vida estra-uterina, en cuyo caso tendrán sus pulmones todos los caracteres que ofrecen en los niños que han nacido muertos; mas, independientemente de la intencion criminal que puede atestiguar, en caso semejante, la naturaleza de las heridas que se hallan en el cadáver, (intencion que el esperto no tiene por lo demás que examinar), estas van acompañadas de un fenómeno particular, por otra parte bien conocido, *que tan solo se manifiesta en el cuerpo vivo;* quiero hablar de la *coagulacion de la sangre.* Puédense muy bien producir sobre el cadáver, poco tiempo despues de la muerte, ciertas lesiones semejantes á las que son hechas durante la vida; por ejemplo, causar equimosis ó infiltraciones de sangre en los tegidos subyacentes á la piel mediante golpes violentos; mas entónces siempre es *líquida* la sangre de este modo estravasada; su coagulacion no tiene lugar en la profundidad de los órganos ó debajo la piel, sino cuando ha sido hecha durante la vida la herida que determina el derrame sanguíneo.

Desde el momento que se hayan probado sobre el cadáver de un recien-nacido heridas mas ó ménos graves con *coagulacion de la sangre* en las partes interesadas, puédese concluir que tales heridas han sido practicadas durante la vida del niño, aun cuando demostrase la autopsia que este no ha respirado; y si dichas heridas son de naturaleza mortales, hay motivos para creer que las mismas han impedido que la respiracion se estableciese, es decir, de la vida independiente, y que por lo tanto ha habido *infanticidio.* Casi creo inútil añadir aqui, que en los casos de que hago mérito, debe entenderse que no puede sentarse una conclusion semejante sino cuando el niño deje de presentar vicio alguno de conformacion incompatible con el cumplimiento inmediato del acto respiratorio.

PRIMER HECHO.—*Niño de término que no habia respirado; fracturas múltiples del cráneo con derrame de sangre coagulada; dislaceracion de la faringe hecha evidentemente con un cuchillo ó unas tigeras introducidas por la boca, con la intencion de abrir los vasos del cuello segun el modo cómo se matan ciertos animales.*—Hace tres años que se encontró en una de las calles mas inmediatas á uno de los mercados de Paris, el cadáver de un recien-nacido envuelto con algunos lienzos ensangrentados. Fuí encargado de proceder á la autopsia, con el objeto de indagar y justificar las causas de la muerte.

El parto databa á lo mas de 36 horas; el niño era de término, y se hallaba en estado de conservacion perfecta y conformado regularmente en todas sus partes. Estaban muy movibles todos los huesos del cráneo, y encontré, despues de haber separado los tegumentos, los dos parietales y las dos mitades del hueso frontal rotas en muchos fragmentos movibles, habiendo en cada uno de los puntos correspondientes al centro de los huesos fracturados un derrame muy circunscrito de sangre negra y *coagulada*; ningun equimosis existia en el espesor de la piel que cubria tales derrames sanguíneos, procedentes con evidencia de otros tantos golpes dirigidos sobre dichas diversas partes de la cabeza, golpes que de este modo habian ocasionado á la par las fracturas y la infiltracion sanguínea sub-cutánea.

Empero las heridas mas notables existian en la cámara posterior de la boca, las cuales patentizaban á la vez, la porfía con la que se habia dado la muerte al infante y los hábitos de la persona que habia practicado aquellas.

Cómo manaba sangre de la nariz y boca, abrí con precaucion la cavidad bucal dividiendo por su sínfisis el hueso maxilar inferior, y desprendiendo en seguida de un lado la base de la lengua, al efecto de poner de manifiesto la cavidad de la faringe, reconocí de esta manera que toda la pared posterior de la misma estaba rasgada en todos sentidos, y que un agujero con bordes dislacerados penetraba profundamente detrás de la rama derecha de la mandíbula inferior: al rededor de dicho agujero, se veian muchas pequeñas heridas hechas por un instrumento punzante; la diseccion de la parte correspondiente del cuello me dió á conocer, que el instrumento vulnerante habia penetrado detrás de la carótida y de la vena yugular interna que se hallaban intactas, en cuyo punto existia un *coágulo muy*

denso de sangre procedente de la lesion de los pequeños vasos ocasionada por el instrumento. Encontrábase un poco de sangre coagulada en el esófago y la traquearteria.

Notábanse en dicho niño ambos pulmones de un color pardo violado, sus vasos llenos de sangre negra y líquida, habiéndome demostrado los esperimentos, que practiqué en cada uno de por sí, que el infante no habia respirado. No por esto dejé de concluir, que las heridas mencionadas habian sido practicadas durante la vida y que las mismas habian sido la causa de la muerte, segun lo demostraba el estado de la sangre encontrada debajo la piel del cráneo y en el fondo de la herida de la faringe.

Hice además observar que, la naturaleza particular de las heridas de la faringe, podia indicar hasta cierto punto, la profesion ó los hábitos de la persona que habia hecho dichas heridas, cuya analogía era la mas completa con las que se practican en ciertos animales con un cuchillo ó tijeras para abrir los vasos del cuello sin dividir esteriormente la piel (1).

He aquí la copia de un informe que estendí en época en que se presentó un segundo ejemplo á mi observacion.

Segundo hecho.—*Niño de siete meses que no habia respirado.—Aplastamiento de la cabeza con derrame de sangre coagulada debajo de la piel del cuello, del cráneo y en esta cavidad.*—El abajo firmado doctor en medicina por la Facultad de Paris, etc.; en virtud de la adjunta órden de M. Lascoux, sustituto del señor procurador del Rey, y en presencia de M. Retourné, comisario de policía, delegado al efecto, he procedido en la Morgue, en el dia de hoy, á la abertura del cuerpo de un recien-nacido, sacado de una letrina de la casa n.º 7, calle Rameau, con el fin de determinar si es ó no vitable, si ha respirado, é indagar las causas de su muerte.

El resúmen de nuestras observaciones es el siguiente:

Estado esterior.—Niño de sexo masculino.—Peso del cuerpo, 1 quilógramo y 340 gramos.—Longitud total del cuerpo, 42 centímetros.—El ombligo se encuentra á 2 centímetros por debajo la mitad de la longitud del cuerpo.—La porcion del cordon adherente al ombligo tiene 5 centímetros de largo; su estremidad libre se vé claramente que ha sido cortada. Encuéntrase aplicado en medio de la longitud de este trozo de cordon un hilo negro de algodon, que lo aprieta fuertemente: hállase en su lugar sujetado por dos nudos.

Diámetros de la boca:

El occípito barbillar,	11	centímetros ½.
El occípito frontal,	9	— ½.
El bi-parietal,	7	— ½.

Estado perfecto de conservacion del cadáver que, por su frescura, si asi puede espresarse, es idéntico al de un niño que tan solo hubiese muerto desde algunas horas: no exhala el menor olor de los líquidos contenidos en las letrinas. Coloracion rosada de toda la piel del tronco y de los miembros, la cual se halla cubierta de un vello rubio bastante largo, sobre todo en los brazos y piernas. Cabellos de un centímetro y mas de largo, rubios igualmente. Aplastamiento de la cara, y la nariz cómo chafada. Las uñas no sobresalen de la estremidad de los dedos.

Ninguna señal existe en la superficie del cuerpo de violencias cualesquiera.

El cartílago que forma la epífisis inferior de ambos fémures no contiene todavia principio alguno de osificacion.

Cráneo.—En muchos puntos y por debajo de la piel existe sangre negra *coagulada*, principalmente en la region occípito-cervical, donde la piel ha sido levantada por un derrame de sangre negra cuya *coagulacion es muy densa.*

La cabeza ha sido literalmente hablando molida *(broyée)*: asi es que el hueso occipital se encuentra dividido de por en medio hasta el agujero del mismo nombre, por una fractura con fragmento anguloso cuya base es superior y deprimido profundamente entre los dos lóbulos del cerebelo. Obsérvanse rotos ambos parietales, el uno en cuatro y el otro en cinco fragmentos movibles, de los que muchos se hallan hundidos en el cráneo y estensamente despegados de la dura madre. Las dos mitades del hueso frontal están rotas igualmente, y sus fragmentos, que son en número de *tres* para la una, y de *cinco* para la otra, son asimismo movibles y deprimidos hácia la cavidad del cráneo.

La sustancia cerebral se encuentra infiltrada de sangre negra, que constituye un derrame abundante en la base del cráneo y debajo del cerebelo: la sangre asi acumulada, *está coagulada en gran parte.*

Pecho.—Los dos pulmones tienen un color pardo violado uniforme, y su tegido es compacto; estraidos del pecho junto con el corazon, háse precipitado la masa entera hácia el fondo del agua en la que se ha inmergido. Echados aisladamente en el mismo líquido los dos pulmones enteros, y luego cada una de sus partes despues de haber sido cortados en muchos fragmentos, jamás han sobrenadado en el líquido; su precipitacion hácia el fondo del vaso se ha efectuado con rapidez. El tejido pulmonar contenia una cantidad bastante grande de sangre negra y líquida, de la cual estaban llenas las cavidades derechas é izquierdas del corazon.

Abdómen.—Todos los órganos de esta cavidad estaban sanos y en estado normal. Los vasos del hígado dejaban correr una cantidad notable de sangre negra y líquida. El color general de las paredes del tubo digestivo era rosado. Un meconio de color verdoso llenaba solamente el intestino craso.

Conclusiones.—1.º El niño que acabamos de examinar habia llegado al fin del séptimo mes de la concepcion. Solo habia permanecido de 24 à 36 horas en la letrina de la que se le estrajo.

2.º El parto es reciente, y no data de mas de dos dias: tal es á lo ménos la opinion que se puede deducir del estado de conservacion y frescura del cadáver.

3.º El niño era vitable.

4.º No ha respirado.

5.º Vivia en el momento en que se le aplastó la cabeza, asi cómo lo atestigua la *coagulacion de la sangre* encontrada debajo de la piel del cuello, del cráneo y en esta cavidad.

6.º Las lesiones del cráneo y del cérebro son las que con mucha verosimilitud han impedido que se estableciese la respiracion, pues que nada se oponia al cumplimiento de la funcion, atendido el estado normal y el grado de desarrollo de los órganos respiratorios.=Paris 10 de diciembre de 1842.

—

Los dos ejemplos que acabo de referir creo que demuestran de la manera mas evidente, *que la falta completa de la respiracion en un recien nacido, no escluye la posibilidad del* infanticidio. Nada tengo que añadir á los detalles que encierran.

Tan solo me limitaré en hacer observar que el hecho de *vitabilidad*, que se encuentra en el número de las circunstancias acerca las que se me pedia mi parecer, es un elemento sin valor en todas las cuestiones de *infanticidio*, es decir en todos los casos en que se deben apreciar las causas de la muerte violenta de un *recien-nacido*: solo pretendo hablar aquí del infanticidio consiguiente al parto.

En efecto, es evidente que el asesinato del niño, en una palabra, que el infanticidio, no puede tener lugar sino en el caso de que *viviese* cuando se le mató. Empero, que dicho niño se vea atacado ó no, de una

(1) No ha mucho que he tenido ocasion de justificar nuevamente heridas del mismo género en el cadáver de un recien-nacido de término y que habia respirado.

alteracion congénita, de un vicio de conformacion susceptible de imposibilitar la vitabilidad, de hacerle sucumbir por precision pocos dias despues de su nacimiento, tal hecho en nada cambia la criminalidad del acto de violencia que ha ocasionado su muerte. El niño era vivo, he aqui todo cuanto importa establecer exactamente.

Quien ignora que en todos los casos en los cuales es imposible la vitabilidad á causa de la organizacion defectuosa de algunas de las vísceras esenciales al sosten de la vida, presentando al propio tiempo el infante una conformacion esterior muy regular, no hay, para el observador mas perspicaz, ningun signo que pueda hacer presumir inmediatamente la presencia de esta causa natural de la muerte: un niño en el que se halle una division del intestino, por ejemplo, en nada diferirá, en el acto del nacimiento y durante las primeras horas á este subsiguientes, de otro en el que se encuentren, al contrario, en conformacion normal.

De donde resulta, á mi entender, que la existencia de un vicio de conformacion incompatible con la prolongacion de la vida, ó sea con la vitabilidad, en un recien-nacido que ha sido evidentemente víctima de un infanticidio, mas bien aumenta que atenua la criminalidad de un acto semejante y añade una prueba á su demostracion; porque hace ver, que la mano del culpable no ha tenido otro objeto que el de destruir *inmediatamente* la vida de un niño que debia sucumbir naturalmente uno ó muchos dias despues de su nacimiento.

(*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*)

TOXICOLOGIA.

ENVENENAMIENTO POR EL SULFATO DE ZINC. —El tribunal de Pas-de-Calais, sito en Saint-Omer, tuvo que ocuparse de un asunto de gravedad suma; tratábase de *un envenenamiento doble por medio del sulfato de zinc, efectuado por un marido sobre su muger, y por otra sobre su marido de complicidad con su amante, en cuyo doble envenenamiento se añadian relaciones adúlteras entre ambos acusados.*

Murió en Robecq en la noche del 11 al 12 de mayo (1845) despues de algunos dias de enfermedad, Francisco Grave, anciano de 84 años, esposo de Rosalía Dehaine. Esta muerte, que hubiera podido esplicarse muy naturalmente por la edad del difunto, fué atribuida á un crimen en razon de diferentes circunstancias. Hiciéronse bajo este respecto indagaciones, y se supo que dicho desgraciado habia caido enfermo el 1.° de mayo; que habia esperimentado dolores agudos, un calor insuportable en el pecho é intestinos y que habia tenido vómitos y deposiciones frecuentes, y que á pesar de todo el aparato de síntomas referido, no se habia llamado á ningun médico.

La autopsia cadavérica dió á conocer que el estómago y los intestinos habian sido el asiento de una inflamacion aguda y caracterizada por una coloracion que variaba del color rojo pálido, al rojo pardo; las vísceras estraidas del cadáver fueron sometidas á un análisis químico, del que dedujeron los espertos (1): que la muerte de Grave era debida, segun todas las apariencias á una sustancia tóxica; 2.° que esta era el sulfato de zinc (2); 3.° que se administró esta sal durante la vida, á causa de habérsela encontrado en órganos donde no habia podido ser conducida sino por las vias de la absorcion; de lo cual han concluido los espertos que la enfermedad de cuyas resultas sucumbió Grave, se debe atribuir á la ingestion reiterada del sulfato de zinc.

En el dia 29 de marzo (dos meses ántes de la muerte de Grave), habia sucumbido una muger llamada Delvar; los informes tomados con respecto á esta muerte dieron á conocer que los síntomas habian sido los mismos que los observados en Grave. Practicada la exhumacion, el análisis demostró que los órganos estraidos del cadáver contenian productos que parecian demostrar que la muger Delvar (Octavia Duponchel), habia fallecido envenenada por el sulfato de zinc.

Los espertos MM. Leroy y Capelle, doctores en medicina, y M. Engrand, farmacéutico de Béthune, terminan su declaracion estableciendo que, aunque hayan encontrado hierro en cantidad mas considerable en los órganos de la muger Delvar que en los de otra analizados por comparacion, sin embargo no pueden de ahí concluir de que hubiese habido un envenenamiento por las sales de hierro, ya porque no han encontrado de él mas que una corta cantidad, y ya porque es probable que la proporcion del *hierro accidental normal* varie en los diferentes individuos (1); que deben ser tanto mas circunspectos en cuanto esta ha sido la vez primera que han tenido conocimiento de que las sustancias encontradas por ellos á consecuencia de sus esperimentos hayan sido empleadas en un envenenamiento sometido al aprecio de la justicia.

Ambos acusados fueron exhonerados.

Nota del Redactor. El sulfato de zinc ha sido empleado *simultáneamente con el arsénico*, en un caso de envenenamiento seguido de la muerte. El individuo acusado de tal crimen fué conducido ante el tribunal de Loiret (Orleans). Los espertos eran los señores Chevallier, Devergie, y Ollivier (d' Angers).

(*J. de Chim. méd., de pharm., etc.*)

CASO DE ENVENENAMIENTO POR LAS PATATAS NO MADURAS.—Observacion del doctor MUNCKE. (*Medicinische Annalen*, tom. 2.)—Cítanse muchos envenenamientos por las patatas que todavía no han llegado á una completa madurez, sin que hasta ahora se haya demostrado á que principio químico, la solanina ú otro, es debida la accion deletérea que ha producido los síntomas observados.

Observacion. En el dia 4 de agosto de 1843, fué llamado el autor á las 8 y 1/2 de la noche, para socorrer á una muger de cuarenta y tres años, delgada, muy bien constituida y que jamás habia estado enferma; era sobre las tres que se habia visto atacada de estrangulaciones fuertes, vómitos y cámaras que contenian fragmentos de patatas que nadaban en un liquido mucoso; tenia calambres en las pantorrillas y dedos, y los pulgares contraidos; se hallaba débil; facciones encogidas, pupila fuertemente dilatada; cara, pecho y estremidades frias; ojos huraños y hundidos en la órbita; pulso de 100 vibraciones, animado, pequeño y vacio, y apénas perceptible algunas veces; lengua limpia; epigastrio sensible á la presion; respiracion irregular y á veces interrumpida; gemidos. Segun relacion de los allegados, la enferma, ántes de llegar el médico, habia permanecido cómo cosa de media hora sin conocimiento, sin pulso y respiracion á la

(1) Los espertos encontraron al propio tiempo que sulfato de zinc, vestigios de hierro, y con razon no atribuyen á este la accion tóxica: piensan que no es mas que *hierro normal, hierro accidental.* Mas fuera de esto, es necesario decir aquí que el sulfato de zinc del comercio no se encuentra en estado de pureza y que contiene cantidades variables de sulfato de hierro.

(2) Seria de desear que, siendo poco conocido el envenenamiento por el zinc, se imprimiesen por entero los informes dados por los médicos y farmacéuticos; pues que podrian ser de utilidad.

(1) Fuimos consultados por una muger á quien su marido habia hecho tomar con intencion criminal creyendo envenenarla, una cantidad muy grande de sulfato de hierro; esta muger no habia esperimentado cólicos, ni vómitos; habia perdido el apetito y adquirido su rostro un tinte térreo. Aun existe esta muger.

manera de muerta, sin que hubiese vuelto en sí hasta despues de haber arrojado una gran cantidad de patatas por vómitos y cámaras. (5 granos de tártaro estibiado en pocion, para tomar una cucharada cada diez minutos; sinapismos en el hueco del estómago.) Cámaras y vómitos con muchos fragmentos de patata.

Habiendo la muger recobrado completamente sus sentidos, refirió que desde quince dias que comia muchas patatas nuevas, que desde ocho que esperimentaba diarrea, y que al mediodia, cuando su última comida, la cantidad de patatas ingeridas habia sido mayor que en los dias precedentes. A las diez y media de la noche reapareció el calor general, disminuyeron las contracciones espasmódicas y el pulso se hizo raro y mas fuerte; la lengua siempre limpia. (Continuacion del emético hasta el dia siguiente.)

Los vómitos que continuaron, terminaron por presentarse biliosos simplemente.

En el dia 5, una pocion laxante produjo siete deposiciones.

En el 6, desaparicion completa de los calambres. (Pocion mucilaginosa y un poco de alimento.) Vuelta del apetito, de la transpiracion y del sueño.

En el 12, curacion.

Habia aqui simplemente una indigestion ó en realidad un envenenamiento? El autor es de este último parecer, apoyándose en la falta del estado saburral de la lengua y en los ejemplos de envenenamiento por las patatas referidos por Ernest-Louis Heim (Horns' - Archiv. 1808, tom., VII, c. 2) y por Bourgeois. En cuanto al principio activo que obra en tales casos, no existe la certeza de que sea la solanina descubierta por Desfosses.

P. D. En nuestro *Tratado acerca la patata* publicado en 1826, en casa Thomine, demostramos que se atribuyen injustamente á las patatas no maduras propiedades tóxicas.

(Id.)

QUIMICA Y FARMACIA.

MODO DE ESTRAER LA OLEINA, LA ESTEARINA Y LA MARGARINA de los aceites de palma del comercio y BLANQUEO de las estearinas; por M. W. NEWTON.—Aplícase esta invencion con mas particularidad al tratamiento y preparacion del aceite de palma, teniendo por objeto hacerle de una aplicacion mas perfecta para ciertos objetos en los que se puede emplear. Divídese en dos puntos principales, constituyendo el uno un método perfeccionado para tratar el aceite de palma y separar de entre sí las partes sólidas de las líquidas que encierra, ó la oleina de la estearina y la margarina, y el otro un método perfeccionado para blanquear las materias grasas sólidas.

El carácter que el primer punto ofrece principalmente de nuevo, es el modo de separar las materias líquidas de las sólidas que constituyen el aceite de palma, sin tener que acudir cómo de ordinario á la saponificacion. He aquí el procedimiento en que se funda.

Los fabricantes no han apercibido hasta aquí, que las partes constituyentes líquidas y sólidas del aceite de palma existian naturalmente al estado de separacion química en el aceite del comercio, aunque sus partículas se encuentren en contacto mecánico y de consiguiente que no es preciso para efectuar su separacion completa mas que un procedimiento puramente mecánico, sin valerse de ningun ingrediente propio para operar un cambio químico en las materias grasas, como acontece cuando se recurre á la saponificacion.

Consiste el procedimiento en hacer cristalizar las materias grasas sólidas calentando y enfriando gradualmente las materias impuras, y luego en someterlas á una presion para separar cierta porcion de la oleina. Despues de lo cual se calienta y enfria de nuevo para obtener una segunda cristalizacion que permite estraer por espresion nueva cantidad de oleina; así se efectua la separacion de las materias grasas sólidas de las líquidas sin ausilio de la saponificacion, operándose por lo demas de esta manera:

Se toma el aceite de palma impuro tal cómo es importado de Africa, ó mejor si se quiere clarificado de antemano, y se echa en gran cantidad en vasos de hierro ú otros que se calientan hasta 100° C., temperatura que se sostiene por espacio de una hora á poca diferencia, despues de lo cual se hace pasar á un vaso de madera donde se le deja enfriar con mucha lentitud abandonándole hasta que comienze la cristalizacion. Coagulada ya la masa y fria, se envuelve en tejidos de lana para prensarla, de 8 á 15 kilógramos por cada vez, segun la capacidad y las dimensiones de la prensa. Se deben preferir las hidráulicas para este objeto. Sométese desde luego esta masa de materias grasas á una suave y ligera presion, por cuyo medio se marcha cerca un tercio al estado líquido ó de oleina casi pura, permaneciendo los dos tercios restantes de la masa al estado sólido, entre los dobleces de la lana.

El líquido obtenido en frio por esta primera presion es, como acabamos de decirlo, oleina casi pura; pero como se admite generalmente que el aceite de palma encierra 69 por 100 de oleina y 18 por 100 de estearina y margarina; de aquí resulta que la mitad de la materia líquida se encuentra todavía encerrada en las tortas de las que es necesario estraer. Al efecto se calientan de nuevo á 100° C. en una caldera por espacio de tres ó cuatro horas, pasado cuyo tiempo se vierte en una cuba de madera y se deja enfriar y cristalizar una segunda vez. Se envuelve nuevamente en tejidos de lana, se coloca en un saco de crin y se prensa de nuevo por medio de una fuerte prensa hidráulica. Débese advertir que en esta segunda presion los tejidos de lana, los sacos de crin y las planchas intermedias se deben calentar de antemano.

En esta segunda operacion en caliente, se separa una corta cantidad de materias sólidas con la oleina, y en el presente caso el líquido obtenido se añade á una cantidad de aceite de palma fresco que no se ha tratado todavia para someter el todo á una primera operacion. Las tortas que permanecen en la lana despues de la presion en caliente consisten en materias sólidas constituyentes del aceite de palma, á saber, estearina y margarina. Encuéntrase que sobre 100 kilógramos de aceite impuro del comercio, se pueden estraer por el procedimiento referido, á poca diferencia, 30 por 100 de estearina y sobre 68 por 100 de oleina. Esta última sustancia asi obtenida nada pierde de su valor, cómo acontece en la saponificacion, y es tan propia y aplicable para fabricar los jabones cómo el aceite de palma ordinario en bruto, pues que no se le ha sometido á operacion alguna química.

Si esta oleina debe emplearse para la fabricacion del jabon blanco, se la debe blanquear por los medios ordinarios. Tocante á las tortas de estearina que quedan despues de la segunda operacion en caliente, es necesario someterlas asi mismo al blanqueo si de antemano no se hubiese practicado con el aceite mismo.

El blanqueo de la estearina ó materia sólida, que constituye la segunda parte de esta invencion, no se practica cómo de ordinario con el cloro, manganeso ó azufre, sino por un medio diferente y que creo nuevo.

Obtenidas las tortas cómo se ha dicho mas arriba, se colocan y funden en un vaso sosteniendo la temperatura á 100° C. Cuando la masa está perfectamente flúida, se la vierte en una pila que se alimenta constantemente con agua pura y fria en la proporcion de cerca dos partes de agua por una de estearina, de modo que esta última encuentre siempre una cantidad de agua doble de su volúmen; por el referido medio esta sustancia se solidifica casi instantáneamente y se convierte en

cristales muy diminutos. El agua que arrastra la estearina y la margarina en tal estado, es conducida en un vaso en el que se recogen los cristales para ponerlos á la accion del aire y de la luz solar que en muy poco tiempo los vuelve perfectamente blancos.

Fúndense luego las materias blancas sólidas en un baño de agua, es decir se colocan en un vaso que contenga agua con la que se las bate y mezcla. El agua se calienta á beneficio de tubos por el vapor, ó de otro modo, y elevada ya su temperatura se añade una corta cantidad de ácido sulfúrico en la proporcion de cerca 2 quilógramos en peso de ácido por 100 de estearina, á fin de separar todas las partículas ferruginosas ú otras materias estrañas que se hubieran podido mezclar durante las diversas operaciones de fusion.

Purificada ya la masa del modo referido se la traslada á otro vaso donde se la hace fundir de nuevo en agua con adicion de 10 claras de huevo por 100 quilógramos en peso de materia; se hierve el todo por espacio de una hora á poca diferencia agitándolo con cuidado; luego se deja en reposo para que las impurezas se precipiten y reunan en el fondo. Se echa en seguida la estearina y margarina en moldes, y solidificada ya la masa se encuentra que la constituye una hermosa materia blanca cristalizada que al momento se puede utilizar.

Aplícase tambien este modo de blanqueo perfeccionado á la cera y estearina obtenida con materias grasas otras que las del aceite de palma, y que se emplean para la fabricacion de velas.

Cuando las estearinas blanqueadas se destinan para tal fabricacion, se preparan las mechas como sigue: disuélvese 1 parte de ácido bórico pulverizado en 24 de ácido sulfúrico debilitado, ó mejor en 24 de alcool. Se hacen empapar las mechas de este líquido por espacio de 12 horas, luego se esprimen y dejan secar.

(*Moniteur industriel.*)

PREPARACION SENCILLA Y ECONÓMICA DEL ÁCIDO HIPOCLOROSO; por M. A. W. WILLIAMSON.—El uso que del ácido hipocloroso se puede hacer en algunas operaciones médico-legales nos induce á publicar el procedimiento siguiente.

Se toma una disolucion perfectamente neutra de sulfato de sosa, y á la temperatura ordinaria se la satura por medio de una corriente de cloro gaseoso, el cual es absorvido en abundancia. El líquido permanece incoloro, es decir que el producto absorvido no se halla cómo tal en la disolucion; lo que hay de cierto es que el sulfato neutro de sosa ha sido descompuesto. El líquido despues de saturado, consiste en una mezcla de bisulfato de sosa, de cloruro de sodio y ademas en ácido hipocloroso libre. Sometiéndolo á la destilacion, el ácido hipocloroso pasa al recipiente desde el principio; el líquido que destila primero contiene casi todo el ácido y cada porcion sucesiva va encerrando ménos y ménos que la precedente.

Este compuesto líquido posee propiedades oxidantes de tal modo enérgicas que esceden de mucho á la temperatura ordinaria, á las del mismo ácido nítrico, y no hay duda que se le encontrarán una multitud de aplicaciones, sea en los laboratorios, sea en las artes y fábricas.

Podríase preparar el producto referido en grande con mucha ventaja, segun el procedimiento arriba indicado; porque el mismo sulfato de sosa puede servir para un gran número de operaciones sucesivas. Basta al efecto, evaporar el resíduo de la destilacion, calentándolo hasta que todo el cloro se haya desprendido bajo la forma de ácido clorhídrico que se puede recoger. En tal estado dicho resíduo ha sido convertido de nuevo en sulfato de sosa neutro, que se puede redisolver y tratar por el cloro cómo precedentemente.

La disolucion de ácido hipocloroso puede prepararse fácilmente á un grado de fuerza suficiente, para presentar bajo un peso dado, una energía superior á la del compuesto de cal que se emplea por lo comun en el blanqueo. Consérvase por un espacio de tiempo considerable aun en estado de concentracion y con una descomposicion insignificante, sobre todo si la preserva de la accion de la luz y naturalmente de la del calor.

(*J. de Chim. méd., de pharm. et de toxic.*)

NOTA ACERCA UNA FALSIFICACION DEL VALERIANATO DE ZINC; por M M. LAROCQUE, preparador de la escuela de Farmacia, y HURAUT farmacéutico, miembros de la Sociedad de emulacion.—Véndese en Paris desde algun tiempo con el nombre de *valerianato de zinc* y á un tan módico precio, que desafía toda competencia, un producto de una suma hermosura que no es otra cosa que butirato de zinc. Creemos tanto mas necesario poner de manifiesto este fraude en cuanto se practica en tan grande escala, que hoy dia casi todo el valerianato de zinc que se encuentra en el comercio no tiene de este producto mas que el nombre y las apariencias.

En efecto, el butirato de zinc se asemeja de tal modo al valerianato, que es imposible distinguir uno de otro por las solas propiedades físicas. Así es que se presenta cómo este último, bajo la forma de pajitas ligeras, brillantes y nacaradas de una blancura reluciente; su distincion tampoco es mas fácil con respecto á las propiedades químicas; á ménos de recurrir á operaciones complicadas y tan solo practicables por químicos ejercitados, porque ademas de su poca solubilidad en el agua y el alcool, tratados ámbos por los ácidos fuertes dan lugar á un ácido graso, volátil, de olor fuerte y desagradable, que forma con la barita una sal soluble en el agua y el alcool gozando de la propiedad singular de dar vueltas con rapidez en la superficie del agua, y que dá orígen en el acetato de plomo neutro á un precipitado aceitoso, etc., etc.

El butirato de zinc es oloroso como el valerianato, y aunque difiere su olor de una manera sensible, la diferencia empero no es bastante limitada para que pueda ser apreciable por las personas poco acostumbradas al manejo de tales productos.

Hemos creido necesarios los cortos detalles que anteceden, para hacer comprender mejor lo que debe resultar, si impregnando de aceite de valeriana el butirato de zinc, se llega, no solo á disfrazar enteramente el olor que le es propio, si que tambien á hacerle adquirir el de la valeriana misma. Y estamos sumamente inclinados á creer que acontece lo dicho tocante al valerianato de zinc que forma el objeto de esta nota, porque es precisamente á causa del olor de esencia de valeriana, que fuimos conducidos á dudar de su naturaleza y de consiguiente á proceder á su exámen.

El procedimiento mediante el cual llegamos á reconocer el fraude que señalamos es escesivamente simple: está basado en la diferencia de accion que ejercen los ácidos valeriánico y butírico sobre una disolucion concentrada de acetato de cobre. La reaccion característica no puede ser mas patente y fácil de apreciar. En efecto, resulta de los esperimentos de uno de nosotros (Larocque), que miéntras que el ácido butírico forma inmediatamente en la disolucion del acetato de cobre un precipitado *blanco azulado* de la que turba su transparencia, el valeriánico al contrario, no produce en la misma cambio alguno visible; mas por la agitacion se transforma en gotitas de aspecto aceitoso y verdosas, que en parte se precipitan y en parte van á nadar á la superficie del líquido pegándose á las paredes del vaso cómo lo efectuan las grasas. Tales gotitas, que son valerianato de cobre anhidro, persisten por espacio de 15 á 20 minutos y aun algunas veces por un tiempo mas prolongado; despues hidratándose se convierten en un polvo cristalino de color azul verdoso.

Cómo las citadas reacciones no se producen de un modo bien manifiesto, sino en tanto que los ácidos valeriánico y butírico son puros ó en disolucion concentrada, importa pues estraer de la sal que se quiere examinar el ácido que contiene. Tómanse para esto de 3 á 4 gramos del valerianato que se quiere ensayar, se deslíen en un poco de agua é introducen luego en una retorta tubulada á la que se adapta un pequeño recipiente. Se vierte en seguida por la tubulura 2 á 3 veces el peso de la sal sometida al esperimento de ácido sulfúrico debilitado en otro tanto de agua, se agita y calienta ligeramente teniendo cuidado de evitar los sacudimientos tanto cómo sea posible. Bien pronto pasa al recipiente un líquido formado de casi todo el ácido de la sal empleada y de un poco de agua, cuyo líquido es el que sirve luego para determinar, mediante el reactivo arriba indicado, la naturaleza del producto sobre el que se ha operado.

Es conveniente no prolongar por mucho tiempo la destilacion y no recoger mas líquido que una cantidad igual al peso del valerianato empleado.

Por dicho medio hemos ensayado muchos valerianatos de zinc acerca de cuya buena calidad sospechábamos, y los resultados obtenidos siempre han sido negativos en cuanto á la reaccion propia del ácido valeriánico. Dichos ensayos los repetimos con diferentes muestras de valerianato de zinc, preparados por nosotros mismos en diferentes ocasiones, y la reaccion característica del ácido valeriánico se ha manifestado constantemente.

Quisimos tambien asegurarnos, de si la disolucion del acetato de cobre permitia reconocer una mezcla de ácido butírico y valeriánico, y los ensayos que con este objeto emprendimos nos dieron resultados satisfactorios. Así hemos probado que una mezcla en proporciones muy diversas de los dos ácidos referidos, determinaba en el acetato de cobre las reacciones propias á cada uno de ellos; mas los fenómenos no tienen lugar exactamente del mismo modo que cuando se opera con dichos ácidos tomados separadamente. En este último caso, la reaccion es manifiesta, inmediata : de un lado, formacion de un precipitado presentándose el líquido turbio (ácido butírico); de otro, produccion de gotitas aceitosas untando las paredes del vaso, sin que pierda el líquido su transparencia (ácido valeriánico). En caso de mezcla al contrario, á ménos que la proporcion del ácido butírico sea muy considerable relativamente á la del valeriánico, los resultados no se producen con tanta prontitud. Por de pronto el ácido valeriánico se manifiesta en gotitas aceitosas; mas el líquido no se enturbia sino al cabo de 2 ó 3 minutos, observándose que, si se agita con un tubo de vidrio, se cubre su superficie, así cómo las paredes del vaso y el valerianato de cobre mismo, de pajitas cristalinas de un color azul pálido, de butirato de cobre tanto mas abundantes cuanta mayor fuese la proporcion del ácido butírico. Para evitar todo error en las investigaciones de género semejante, es preciso tener el cuidado de operar con un ligero esceso de reactivo, porque el ácido valeriánico aisla el butírico de su combinacion con el óxido de cobre; esta observacion es importante, porque se concibe perfectamente que, el ácido valeriánico apoderándose en un principio de toda la base del reactivo, podria muy bien suceder que en una mezcla en la cual no existiese el ácido butírico mas que en corta cantidad, este ácido permaneciese libre en el líquido sin producir la reaccion que le caracteriza.

(J. de pharm. et de chim.)

DE LA ACCION DEL CARBON ANIMAL SOBRE LAS MATERIAS ORGÁNICAS É INORGÁNICAS; por M. F.-E. CALVERT (1).—Se sabe, cómo lo recuerda M. Chevallier en una memoria que presentó á la Academia de ciencias en 1844, que es á Kehls á quien se debe el descubrimiento de la propiedad descolorante del carbon animal (*Journal de Phisique* 1793); pero son los escelentes trabajos de MM. Payen, Bussi y Desfosses que nos han dado conocimientos exactos sobre la accion del carbon animal; es sobre todo M. Payen quien, primeramente ha llamado la atencion de los químicos sobre la propiedad absorvente del carbon, probando que este cuerpo quita al agua la cal, y esta base à sus sales. Mas tarde, M. Lassaigne descubrió que el carbon absorvia hasta las últimas partículas de yodo de los líquidos que le contienen.

M. Graham ha encontrado que el carbon tiene la propiedad de separar completamente un gran número de sales básicas metálicas, sea disueltas en el agua, sea unidas al amoníaco, pero que las sales neutras y el ácido arsenioso no lo eran.

Finalmente M. Chevallier ha publicado un trabajo interesante acerca la accion del carbon tanto vegetal cómo animal, sobre las sales de plomo solubles, es decir los nitratos y los acetatos; ha probado que el carbon quitaba el óxido de plomo á estas sales, dejando el ácido libre. El autor hace notar todos los inconvenientes que hay para descolorar por el carbon los líquidos resultantes de envenenamiento, cómo muchos toxicologistas lo aconsejan. Los nuevos hechos contenidos en esta memoria corroboran y apoyan la feliz idea de M. Chevallier.

Los nuevos trabajos de que damos cuenta son debidos á MM. Warrington, Wappen y Gorrod, que han examinado únicamente la accion del carbon animal purificado sobre las sustancias orgánicas é inorgánicas: operando con este carbon, han podido esplicar ciertas anomalías que habian observado, así que hacen constar un gran número de hechos nuevos.

M. Warrington ha notado que si se emplea carbon animal purificado, se obra contrariamente á lo que habia dicho M. Graham sobre ciertas sales neutras, es decir sobre los sulfatos de cal, de magnesia y cloruro de bario.

M. Wappen ha confirmado esta accion del carbon operando sobre las sales siguientes, con las que se encuentran otras sales neutras.

Sulfato de cobre.
— de zinc.
— de protóxido de hierro,
— — de cromo.
Bicloruro de mercurio.
Acetato de protóxido de hierro.
— de plomo neutro.
Nitrato de niquel.
— de cobalto.
— de plata.
— de protocloruro de mercurio.
— de deutocloruro de mercurio.

Son necesarias generalmente 30 partes de carbon purificado por cada parte de sal puesta en disolucion; pero el autor hace observar que le ha sido imposible separar las últimas partículas de ciertas sales cualquiera que fuese el esceso del carbon empleado: así el protóxido de hierro se descompone en sub-sal insoluble y en sal ácida soluble que queda en disolucion. Los compuestos salinos que presenta esta reaccion son completamente precipitados por el carbon animal, y por consecuencia las sales ácidas deben colocarse en la misma categoría.

No solamente los óxidos metálicos son precipitados de su disolucion por el carbon, sino tambien algunos ácidos metálicos, tales cómo los ácidos antimónico y plómbico. Los arseniatos se esceptuan, así que algunas sales.

El cromato de potasa y el ácido crómico no solo son reducidos, sino que el cromato pasa al estado de carbonato. En fin, una disolucion de ioduro de potasio iodurada es descolorada por el carbon animal purificado.

M. Wappen refuta la observacion de M. Mulder, quien

(1) Comunicacion dirigida á la Sociedad de fomento el 1.° de abril de 1846.

admite que el carbon reduce al estado metálico el óxido de plomo contenido en el acetato neutro.

La accion del carbon sobre las materias orgánicas presenta hechos notables: así, M. Warrington ha probado que el carbon no quitaba en frío mas que ciertos principios amargos de su disolucion, y no tenia accion sobre de otros; pues él ha visto que el gusto amargo de la cerveza desaparecia cuando se la filtraba con rapidez al través del carbon, miéntras que los estractos de quina, de opio, de nuez vómica, lo mismo que las sales que suministran estas materias, no sufrian ningun cambio en su grado de amargor. M. Warrington hace observar con razon, que podrian servir estas diferencias de accion del carbon purificado para descubrir si se ha añadido á la cerveza alguna de aquellas sustancias, lo que sucede á menudo en Inglaterra. Para probar esta adicion, es menester guardarse bien, cómo lo ha observado el autor, de calentar los licores con el carbon; porque ha notado que con el auxilio del calor el carbon tenía la propiedad, cuando este estaba en las proporciones de 30 partes por 1 de materia, de quitar completamente no solo los principios amargos arriba dichos, sino que tambien todos aquellos que él ha sujetado al exámen. Siendo actualmente la fabricacion del sulfato de quinina una rama de comercio, M. Warrington quiso determinar el poder absorvente del carbon para este compuesto: á fin de poderlo alcanzar disolvió en 2 onzas de agua, 0,1 de bisulfato de quinina, y en el licor caliente añadió carbon hasta que el licor no conservó ningun amargor; fué necesario emplear 6 decígramos de carbon.

Estos resultados llenos de interés por su importancia, habian sido ya vislumbrados por el doctor Kolpff; pero, cómo se vé, M. Warrington ha generalizado y definido la accion del carbon animal sobre los principios amargos, y estos trabajos han adquirido certeza por la confirmacion que acaban de recibir con el trabajo de M. Wappen, del cual me contentaré con dar una tabla:

Cantidades de materias empleadas.	Nombres de las sustancias	Cantidades de carbon empleadas.	
	Principios amargos.		
10 gramos disueltos en 60 gramos de agua.	Coloquintida	10.	
	Colombo (raiz)	30.	
	Genciana (id.)	20.	
	Cuasia	30.	
	Cascarilla (corteza)	30.	
2 gramos disueltos en 60 gramos de agua.	Trifolio fibrino	30.	
	Aloes	40.	
	Principios resinosos.		
1 dracma de materia dilatada en su v. de ag.	Resina de *gulicocum*	13.	para ya no precip. casi por el agua.
	Resina de jalapa	25.	
	Principios astringentes.		
1 gramo de estracto disuelto en 60 gramos de agua.	De nuez de agallas	20.	para no colorar mas que en rojo las sales de hierro.
	De tanino puro	20.	
	De ratania (raiz)	20.	
	De cinchona (corteza)	20.	

Por último, terminaré este resúmen dando las conclusiones de M. Gorrod sobre las propiedades que tendria el carbon animal, perfectamente puro, de obrar cómo antídoto contra ciertos venenos.

1.º El carbon añadido en cantidad suficiente tendria no solamente la propiedad de quitar los principios vegetales y animales al agua, sino que tambien de privar una disolucion de estos principios análoga al jugo gástrico, sostenida á la temperatura del estómago.

2.º Que el carbon formaria igualmente compuestos insolubles con el ácido arsenioso y otras sales metálicas; desde luego el autor admite que el carbon es un escelente antídoto contra los efectos tóxicos del ácido arsénioso; llega hasta á afirmar que el carbon es tan activo contra este veneno cómo el hidrato de peróxido de hierro.

3.º Que los compuestos insolubles de carbon animal y de veneno no teniendo ninguna accion sobre la economía animal se podria emplear con ventaja este remedio en el caso de que el veneno no fuese aun absorvido por el organismo.

4.º Que este antídoto es aplicable particularmente para las sustancias en las que los principios ácidos obran á pequeñas dósis, tales son la belladona, el estramonio, la nuez vómica, el acónito y por último el opio.

5.º Que se podria administrar una cantidad indeterminada de antídoto sin que tenga accion deletérea.

6.º Que la cantidad administrada debe variar con la del veneno; así 15 gramos de carbon bastan para 20 gramos de nuez vómica y la misma cantidad para 1 gramo de estricnina; pero que es, por lo demás, siempre ventajoso emplear un esceso de carbon, temiendo que un esceso de veneno no quede y obre.

7.º Que, finalmente, es de de la mayor importancia emplear carbon animal perfectamente privado de las sales calcáreas, porque el carbon animal ordinario no tiene ninguna accion (segun M. Gorrod). Este último hecho esplicará cómo el autor ha obtenido lo absorcion del ácido arsénico con el carbon, miéntras que otros observadores habian publicado lo contrario (1).

(L' Ab. médic.)

SOBRE LA UNION DEL BICLORURO DE MERCURIO Á LA POMADA ESTIBIADA DE AUTHENRIETH; por el doctor Bertini.

— Esta modificacion consiste en la fórmula siguiente:

Tómese: Enjundia. . . . . . . 40 gr. 00 centígr.
Tártaro estibiado en polvo fino . . . . 8 — 00 —
Bicloruro de mercurio. . 00 — 30 —

M. y H. S. A. una pomada perfectamente homogénea.

M. Bertini ha empleado con frecuencia en su práctica lo pomada de Authenrieth asi aumentada, y afirma que despues de la tercera friccion, á lo mas tardar, ha visto desarrollarse numerosos granos que pronto supuran.

Este médico asegura no haber jamás observado que la adicion de la sal mercurial haya dado lugar al tialismo, además de la formacion de escaras sobre los tegumentos sometidos á las fricciones. (*Gaz. des Hôpit.*, *1846*, *n.º 56.*)

A propósito de este medicamento, me permitiré hacer dos observaciones críticas:

La primera, es que no es realmente cómo anuncia su título, una union del sublimado á la pomada de Authenrieth, pues que aquella contiene en realidad no un sexto cómo en esta pomada sino un cuarto de emético.

La segunda es, que es de temer que el sublimado, aplicado sobre las superficies desnudas del epidermis, no dé lugar á accidentes tóxicos.

En conclusion; pienso que esta fórmula no pudiendo ofrecer ninguna ventaja real sobre la antigua, y esponiendo ademas á accidentes, debe despreciarse.

Dr. E. B.

(*Journ. de pharm. et de chim.*)

(1) La accion del carbon merece egercitar la sagacidad de los químicos, porque se vé que los resultados que hemos obtenido no concuerdan con los establecidos por otros autores.

TRATAMIENTO TÓPICO DE CIERTAS ENFERMEDADES DE LA PIEL.—M. Cazenave prescribe con frecuencia con feliz suceso el uso de simples lociones aciduladas contra ciertas formas ligeras de acné, liquen, pityriasis, herpes y aun eczema, ó bien todavía, y especialmente en el impétigo, por ejemplo, despues de haber hecho caer las costras, recorre con ventaja á la aplicacion del soluto aluminoso siguiente:

Tómese: Alumbre. . . . . . . 8 gramos.
Infuso de rosas de Provenza. 500 —
Mézclese y hágase disolver S. A.

Se puede aumentar la dósis del alumbre hasta á 12 gramos; pero la locion que produce mejor efecto contra estas diferentes afecciones es sin contradiccion la siguiente:

Tómese: Bicloruro de mercurio 00 gram. 10 centígr.
Cloridrato de amoníaco. 00 — 10 —
Emulsion de almendras. 250 — 00 —
M. y H. D. S. A.

Cuando en el eczema, la erupcion es del todo crónica, M. Cazenave hace practicar repetidas lociones con la mezcla que sigue:

Tómese: Acido azóico. . . . . 25 gotas.
Acido clorídrico. . . . 25 —
Agua destilada.. . . . 300 gramos.
Mézclese por agitacion.
(Gaz. méd. 1846.—Journ. de pharm. et de chim.)

SOBRE LA FABRICACION DE LAS CÁPSULAS PARA ENCERRAR LAS SUSTANCIAS MEDICAMENTOSAS; por M. A. GIRAUD.—Háganse construir á un tornero pequeñas aceitunas de hierro, de la magnitud que se deseen, terminadas por un pedúnculo ó cola que se estreche mucho en su punto de union. Por otra parte, procúrese una solucion compuesta cómo sigue:

Gelatina diáfana ó grenetina (la de Lainé es preferible).	24	partes.
Solucion de goma de consistencia de jarabe.	4	—
Jarabe de azúcar.	6	—
Agua comun, á poca diferencia.	20	—

Hágase disolver al baño-maria, sepárese la película espumosa que se forma encima; sumérjanse los moldes (untados de antemano con aceite de almendras dulces) en la solucion; colóquense por su pedúnculo en un sustentáculo provisto de agujeros; y cuando la capa ha adquirido bastante consistencia, tómese la cápsula entera y sepárese mediante un movimiento brusco de traccion en sentido inverso. La elasticidad de la materia es tal, que la cápsula, dilatada en un principio, recobra su forma exactamente; entónces solo se tiene que cortar la parte escedente de la cápsula que forma por encima una especie de embudo. Para cerrar la abertura, basta aplicar sobre ella una gota de la disolucion y pulir en seguida la parte con una espátula ligeramente calentada.
(J. de chim. méd., de pharm. etc.)

Trabajos Académicos.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA.—(*Sesion del 3 de febrero de 1846*). ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL.—Las afecciones que dominaron en esta ciudad desde el 15 de enero anterior fueron todas de carácter esencialmente flogístico; así es que se observaron un buen número de calenturas catarrales, presentándose muchas de ellas complicadas con angina tonsilar. Se observaron tambien muchas pulmonías, que exigieron repetidas evacuaciones generales de sangre; habiéndose hecho relacion de una que á pesar de haber sido tratada con un plan antiflogístico riguroso terminó por supuracion. Al propio tiempo se vieron pleuresías mas ó ménos intensas, reumatismos agudos, apoplegías fulminantes y algun exantema urticario. Se notó por algun observador que muchas personas sufrieron y sufrian durante aquellos dias erupciones en la piel limitadas en una ó algunas partes del cuerpo, fenómeno que podia atribuirse á la elevada temperatura de la atmósfera constituyendo una primavera anticipada.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO.—Se dió cuenta de haberse recibido los partes sanitarios de los subdelegados de Val's, Igualada, y Torruella de Montgrí, de los que resultó que no reinaba en aquellos partidos ninguna enfermedad impropia de la estacion.

Se leyó el parte sanitario que remitió el subdelegado de medicina de Mataró D. Joaquin Pascual, en el que, despues de dar noticia de que las enfermedades reinantes en el cuarto trimestre de 1845 fueron la coqueluche, les reumatismos, las pleuresías, las anginas y las apoplegías, dice con respecto á estas últimas lo siguiente:

«Despues de diez años en que esta ciudad habia visto cada año cebarse el tifus con la juventud, haciendo mas ó ménos estragos segun la influencia estacional; el año 1845 por fin ha trascurrido sin haberse acordado los habitantes de la misma de la existencia de tan protea y horrorosa dolencia. Con todo, unos diez ó doce chispazos en todo el año han hecho presentir à los médicos la no absoluta desaparicion de la predisposicion atmosférica y la susceptibilidad individual à recibir las impresiones de aquel influjo desconocido. Durante estos años del imperio del tifus y especialmente en los que este habia desplegado mas su fuerza; ya habia hecho notar á la Academia en mis partes sanitarios, que con bastante sorpresa general casi habian desaparecido del todo los ataques apopléticos, tan frecuentes y tan seguros en esta ciudad especialmente durante el otoño y principios del invierno. Pero este otoño en que no hemos tenido tifus, la apoplegía otra vez ha aparecido de la misma manera que lo verificára ántes de haberse apoderado de esta ciudad la influencia tifódica. Esta repulsion de dichas dos enfermedades es muy digna de consideracion en cuanto se halla bien observada en esta ciudad, y de cuya notable circunstancia no he visto ni leido ejemplar alguno en los autores modernos nacionales y estrangeros que han hablado del tifus, tal vez tambien por causa de ser esta ciudad de las mas queridas de la apoplegía y de consiguiente en la que siendo comunmente numerosísimos los ataques apopléticos que cada año se observan, se siente y conoce mas su falta; pero esta falta no creo se hubiese observado jamàs tan notablemente cómo durante el reinado del tifus.»

«¿El tifus que *siempre* ataca desde su aparicion y en *todos* los casos el cérebro y sus funciones; y la apoplegía que *siempre* tambien invade la cabeza; que tendrán de estraordinario que ejerciendo uno de los dos su dominio, el otro le ceda su poder?—*Felix qui rerum poterit cognoscere causas.*»

El socio numerario de esta Academia Dr. D. Francisco de Paula Folch, remitió á la misma un ejemplar de una obra que acaba de publicar titulada: «Tratado de patología general y anatomía patológica.» La Academia acordó darle las gracias.

El mismo Dr. Folch remitió á la Academia con oficio acompañatorio dos memorias impresas del Dr. Benito Trompeo médico de Turin tituladas la primera: *Intorno alla vita et alle ópere del professore cavaliere D. Feliciano Scarpellini di Fuligno*; la segunda: *Sul R. Manicómio di Génova;* y diciendo que su autor deseaba ser nombrado so-

cio corresponsal. Considerando la Academia la carrera médica del Dr. Trompeo, las importantes comisiones que ha desempeñado en su pais y el elevado destino de médico de Cámara de la Reina viuda que actualmente desempeña, acordó nombrarle socio corresponsal, haciéndolo en el acto por votacion unánime, dispensándole los trámites de reglamento.

El Sr. secretario de gobierno dió cuenta de que el socio corresponsal M. Risueño d'Amador habia remitido á la Academia, una memoria impresa cuyo título es *de la accion de los agentes imperceptibles sobre el cuerpo vivo.*

(Sesion del 16 de febrero de 1846.)

Enfermedades reinantes en la capital.—Las enfermedades que predominaron en esta ciudad durante la última quincena fueron las calenturas catarrales, las anginas y algunas enfermedades gástricas. Se refirió la historia de una hemorrágia pulmonar de sangre espumosa sobrevenida á un sugeto que sufria frecuentemente ataques epilépticos cuyo accidente acabó con la vida del enfermo. Se refirió asimismo el modo cómo se habia desarrollado una eclamsia en una embarazada, la cual acabó con su existencia en el espacio de veinte y cuatro horas.

Enfermedades reinantes en el resto del principado.—Al remitir el Sr. subdelegado de la Bisbal el parte sanitario de las enfermedades que reinaron en aquel partido durante el 4.° trimestre de 1845 y que segun el mismo fueron las calenturas intermitentes, siendo algunas de ellas perniciosas, las calenturas catarrales gástricas y varias enfermedades cutáneas; acompaña la historia de la epidemia de viruelas sufrida en la villa de Pals, que le remitió D. Francisco Molinas, médico de aquella villa y que á continuacion se espresa.

«*Epidemia variólica de la villa de Pals.*—En el 15 de abril del año último se me presentó el primer caso de viruelas en una de las casas de campo de esta poblacion, cual dolencia luego se estendió en todas, cebándose particularmente en el vecindario de S. Fructuoso, contiguo à las mismas casas de campo y distante un cuarto de esta poblacion, pasando desde dicho vecindario á los arrabales de la poblacion, introduciéndose por último en el centro de la misma, donde ha permanecido hasta últimos de diciembre último.

En la mayor parte de los atacados se ha presentado discreta, en algunos confluente, si bien que pocos. A pesar de haber sido unos dos cientos los que sufrieron las viruelas, solo fallecieron tres niños que el mayor tenia 9 meses. Ningun síntoma particular ha acompañado la epidemia, fuera de los comunes á la misma dolencia.

No ha respetado ninguna edad, lo mismo la han sufrido los recien nacidos que los decrépitos, pues entre otros ha habido una mujer que la ha sufrido à la edad de sesenta años.

De los dos cientos atacados la mitad habian sido vacunados los restantes no, pero la mayor parte de los vacunados padecieron la discreta, pero les quedaba muy taladrada la cutis en los pocos granos que tenian. Observóse que la epidemia solo respetó á una clase y esta fué la de los vacunados de siete ó ocho años à esta parte, de estos ni uno solo ha llegado á mi noticia la haya sufrido, en muchas casas he visto atacados á un mismo tiempo vacunados y no vacunados, y en medio de ellos quedar libres los que habian sido vacunados de dos, tres y mas años atrás hasta siete, á pesar de dormir algunos de ellos con los que las padecian, por lo que me ha hecho creer que trascurridos ocho ó diez años la vacuna pierde el carácter de preservativo de la viruela, y no dudo que seria bueno cada diez años renovarse la vacunacion, y que de no renovarse trascurrido el tiempo dicho, lo mismo se hallan espuestos á sufrirlas los que la han tenido inoculada cómo los que no.

Esto es en resúmen lo que ha ofrecido la epidemia, habiendo pasado de este pueblo al de S. Feliu de Boada, donde solo ha habido dos casos; de este á Torrent donde tambien los afectados solo fueron tres, no habiendo sido vacunado ninguno de los atacados en dichos pueblos; últimamente ha fijado su asiento en Llofriu, en cuyo pueblo creo son pocos los que se escapan de padecerlas.—Pals 25 de enero de 1846.—*Francisco Molinas.*»

D. Ramon Camprodon, subdelegado de Camprodon, contestando á la pregunta que la Academia acordó dirigirle en sesion de 4 de noviembre de 1845, dice lo siguiente:

«He observado que las viruelas han sido siempre malignas en las personas no vacunadas; benignas á las bien vacunadas; y finalmente habiendo fijado la atencion en los caractéres de la cicatriz que indica la existencia anterior de la verdadera vacuna, se han presentado muy pocos casos que se hayan contagiado las personas aunque hayan estado rozándose enfermos con sanos, cómo hemos visto muchísimas veces en los niños, que por mas amonestados por mí, no han hecho caso del peligro.»

El Dr. D. Pedro Casellas y Coll, subdelegado de Olot, remitió el parte sanitario correspondiente al 4.° trimestre de 1845 concebido en estos términos:

«Temperatura atmosférica segun el termómetro de Reaumur en este 4.° trimestre en esta villa.

		A las 7 de la mañana.	*A las 11 de la noche.*	
Octubre....	Mayor elevacion	15° sobre cero .	16°	idem.
	Menor.	6°	7°	
	Media.	11°	10° 5	
Noviembre.	Mayor elevacion	9°	8°	
	Menor.	1°	2°	
	Media.	6° 5	5°	
Diciembre.	Mayor elevacion	7° 5	9°	
	Menor.	1° 5 bajo cero..		5 sobre 0
	Media.	4° 5 sobre cero.	3°	5 id.

En los primeros dias de octubre la temperatura ha bajado notablemente por causa de un viento frio *norte-sagarra.* (Nor-Nor-Oeste) que ha soplado en los dias 5, 6 y 7 del mismo, siendo asi que en aquellos dias inmediatos habia estado mas alta que de ordinario.

El tifus de que se habló en el trimestre anterior ha continuado entremezclándose alguna vez con una calentura intermitente perniciosa, la cual si era desconocida en su principio seguia la forma de las tifoideas con que se acompañaba y acababa malignamente con ellas afectando la forma remitente tifóidea y perniciosa, pero si se le conocia á tiempo se le contenia y se le cortaba con el sulfato de quinina administrado en dósis crecida y repetida, su marcha se confundia con las tifóideas y las agravaba si no se conocia, y solo se distinguia de ellas por una rebaja muy marcada que despues de las exacerbaciones ordinarias se observaba.

La exacerbacion solia presentarse por la tarde y no iba principiada por frios ni escalofrios, sino por un calor que se hacia sucesivamente mas intenso hasta llegar á su disminucion ó rebaja por un sudorcillo que seguia ó acompañaba á esta, por una respiracion cansada, un amodorramiento especial y un ligero subdelirio que la acompañaba, todos síntomas tambien particulares de las fiebres tifóideas.

Notándose igualmente uno de estos mas comunes, que casi mereceria el distintivo de caracteristico ó patognomónico de estas enfermedades, cómo es una especie de polvoreda que siempre existe en las aberturas de las narices, siendo asi que tambien se observa en las afecciones verminosas y nerviosas.

Así mismo se há observado en estos casos una respiracion suspiresa y convulsiva que tambien acompaña á las tifóideas, la cual depende al parecer de una lesion del estómago ó del diafragma correspondiente á la boca de este; así cómo tampoco ha faltado el amodorramiento y ruido de vientre que suele acompañar á las tifóideas.

Hasta ahora de los síntomas propios de las tifóideas y podían hacer confundir una afeccion con otra: pero el síntoma mas especial que diferencia estas dos enfermedades ó variedades de una misma, y que por decirlo asi las separa enteramente, es la rebaja mas notable de la mayor parte de los síntomas ó de la calentura entre una exacerbacion y otra, y era esto precisamente lo que al principio hacia sospechar la existencia de una intermitente, la cual resultaba comprobada con la aparicion de una correspondiente exacerbacion al dia siguiente con su respectiva é igual rebaja; en cuya virtud no se podia ni debia diferir la administracion del específico con el que se salvaba al paciente y se vencia la enfermedad.

Pero si á pesar de la rebaja de la exacerbacion el pulso se mantenia frecuente y tenso, el calor del cutis elevado y ardiente, seco ó con sudor pegajoso en vez de un calor templado y maduroso, entónces ya no tenia que hacerse á una remitente perniciosa y cotidiana, sino que tenia que correrse todos los riesgos é incertidumbres de un tratamiento cual lo reclaman las tifóideas nerviosas, antiflogísticas, biliosas ó adinámicas mas ó ménos intensas, mas ó ménos graves, mas ó ménos complicadas; el que por desgracia es no solamente difícil sino muchas veces infructuoso, y mortal la enfermedad cómo lo han sido algunas pulmonias acompañadas de fiebres tifóideas que han acaecido en este último trimestre, habiéndose hecho ya mortales en su primer septenario, á pesar de las evacuaciones de sangre que forzosamente han tenido que hacerse para no dejar sofocado el enfermo y combatir el elemento flogístico, y que ha variado el tifóideo, habiéndose puesto el pulso despues de aquellas mas Injurioso que ántes, y la sangre que se ha estraido de las venas, no ha presentado tampoco un carácter bien flogístico, sino un coagulo flojo, negro contraido y con costra ó sin ella; en cuyo primer caso, que sucedia ordinariamente despues de las primeras evacuaciones, esta era espesa, amarillenta, dura, blanco-encarnada tirando á amarillo, y el suero tambien amarillento y oleoso, cuyas evacuaciones solian ser acompañadas de síncopes bastante comunes y que contribuian á desalentar al enfermo y al médico, siendo de advertir que ni por esto el pulso perdia su tirantéz acostumbrada ó tifóidea.

Algunas de estas tifóideas han afectado un carácter atáxico en el principio y adinámico ó pútrido al fin, siendo asi que estas han tenido mejor terminacion que las inflamatorias ó pulmónicas.

Los demás afectos catarrales reumáticos no han ofrecido nada de particular.

Dos de los casos de alienacion mental acaecidos en esta villa han sido el uno el de un jóven, que ya lo habia padecido anteriormente miéntras hacia su carrera de abogado, y en quien se conocia una predisposicion à repetírsele otro dia. El otro el de un viejecito en quien tambien se notaba un facies particular y unos hechos que hacian presagiar la alteracion que padeció; siendo ámbos dominados por la aprehension que los impulsó á escaparse y á precipitarse de lo alto de sus casas, de cuya caida fué víctima el primero, y se salvó cómo por milagro el segundo.

Las erupciones en forma miliar que se han observado, aunque no han tenido nada de maligno, no han dejado de ser duraderas y bastante impertinentes. Ellas se han curado casi por sí solas con solo la aplicacion de paños secos y sahumados, ó tibios y chupados con algun cocimiento emoliente solo ó mezclado con el agua blanca; ayudado todo de un plan atemperante y algo laxante.

La amputacion que en el segundo trimestre se indicó respectivamente al tumor canceroso del pecho de una muger no ha surtido tan buenos efectos cómo se esperaron al principio, pues se le ha reproducido la desorganizacion ó degeneracion cancerosa mucho mas que ántes á pesar de haberse ya cicatrizado casi del todo perfectamente; y no es ya posible una segunda operacion.

Las viruelas todavía no se han acabado en este pais.

Sobre las fluxiones de la boca, cara y garganta y demás afecciones propias de este pais nada añadiré por ahora á lo que tengo manifestado en los trimestres anteriores y a ellos me remito. =Olot 28 diciembre de 1845. = *Dr. D. Pedro Casellas y Coll.*»

D. Clemente Campá subdelegado de Vich dice que las enfermedades reinantes en dicho trimestre han sido las inflamaciones, especialmente de los órganos respiratorios, reumatismo agudo, catarrales y algunas intermitentes y erisipelas.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE PALMA. (Mallorca).—(*Sesion del 9 de marzo de 1846.*)—En esta sesion el profesor de medicina y cirugía Dr. D. Jaime Jaume y Sancho, socio corresponsal de esa Corporacion, leyó la memoria que á continuacion copiamos.

Breves apuntes históricos de la medicina homeopática. —La Medicina homeopatica ó sustituyente fundada en Alemania por el médico Hahnemann cuyo primer escrito data desde el año 1805 titulado: *De medicamentorum viribus*: le fué inspirado segun dice el mismo autor por los esperimentos de Alberti sobre el alcanfor y el nitro administrados á individuos sanos. Desde aquel entónces ha multiplicado sus obras procurando por cuantos medios han estado á su alcance introducirlas en todas partes, para que se pusiese en planta su medicacion, echando por tierra los trabajos de cuanto se ha escrito en medicina práctica desde su creacion, sin que apénas lo hubiese podido conseguir hasta pocos años ha que en todas las naciones de que tenemos algun conocimiento existen sociedades homeopáticas dirigidas esclusivamente á generalizar esta medicacion. Aunque estoy bien persuadido de la circunspeccion que en todas épocas ha caracterizado y distinguido á los profesores españoles, en punto á adoptar doctrinas sistemáticas hasta que el tiempo y la esperiencia hayan acreditado su utilidad y sancionado sus ventajas; sin embargo de algun tiempo á esa parte vemos que muchos de un mérito nada comun abrazan en sus medicaciones la medicina homeopática, y no deja de haber una Academia española que ya en el año 1835 publicó una traduccion que lleva por título «Tratamiento homeopático del cólera morbo». ¿Quien habia de creer que un sistema de medicina práctica esencialmente contrario á los hechos demostrados, un sistema en donde no se encuentra nada de lo que constituye una doctrina tenga tantos partidarios y entre ellos médicos españoles? Yo no comprendo, Señores, que á esta doctrina médica se la pueda dar otro dictado que el de engañosa y falaz; para convencerse de esta verdad basta manifestar brevemente algunas opiniones que han publicado varios profesores respetables. Una de ellas fué la resolucion que dió la Academia Real de Paris en contestacion á la consulta dirigida por el Ministro de Instruccion pública de aquella nacion y que se tuvo presente en las sesiones del dia 10 y 17 de marzo del año 1835: el Ministro pedia si la pretension hecha al gobierno por la sociedad homeopática para que se le permitiese establecer en Francia una oficina y un hospital para el ejercicio de la Medicina de Hahnemann debia ó no concederse y todos unanimes acordaron enviar una carta al Ministro en la cual se pintaba á la homeopatía cómo un sistema absurdo y contrario á la observacion

que M. Hahnemann procuraba introducir por cuantos medios estuviesen à su alcance: que no debia sus buenos resultados sino á la imaginacion y á las fuerzas de la naturaleza: que era peligroso por su inercia, y en fin, sistema que debia abandonarse à sí mismo y á la razon pública; por consiguiente no habia lugar á autorizar el establecimiento de una oficina y un hospital en favor de una medicina que puede perjudicar, tanto por lo que hace cómo por lo que deja de hacer.

Los SS. que asistieron á la Academia fueron M. Adelon, M. Esquirol, Stard, Rochoux, Bouillaud, Piorry, Desgenettes, Andral, Castel, Nacquart, Pelletier, Virey y Bally.

En el año 1840 fueron obligados M. Bally y M. Bouillaud, médicos del Hôtel-Dieu de Paris, á que diesen por separado un informe sobre las observaciones que hubiesen practicado en dicho hospital relativas á la medicina homeopática, y en dicho informe se espresa M. Bally en estos té.minos: «He entregado por espacio de cuatro meses á los homeópatas cierto número de enfermos del Hôtel-Dieu; los remedios empleados venian de la farmacia misma de M. Hahnemann y de todo se estendian registros con la mayor exactitud; pues ni un solo enfermo se ha curado con la homeopatía, advirtiendo que se trata de enfermedades crónicas: una sola muger se sintió algo aliviada pero tuvo á los quince dias que volver al hospital donde murió. En cuanto á las enfermedades agudas, se pusieron en paralelo dos afecciones tifóideas; la una se curó en diez y ocho dias con el método ordinario, la otra sometida á la homeopatía duró cuatro meses.»

El de M. Bouillaud dice «no he querido entregar ninguno de mis enfermos á los homeópatas: usar de consideraciones con ellos es comprometer la humanidad, porque en ciertos casos es mortífera. En la neumonia, por ejemplo, esperar es entregar el enfermo à la muerte. Este método es absurdo en todos sus puntos: si es cierto que un átomo de ácido prúsico puede causar la muerte, podrá creerse que una onza del mismo ácido no matarà todavia mejor? Los esperimentos son ya bastante numerosos para probar la inutilidad de este sistema, por consiguiente se le debe marcar con el sello de la desaprobacion, y esto con energía. Algunos nunca podrán creerse que las obras de Hahnemann hayan salido de la pluma de un médico. Nadie ama la libertad mas que yo; sin embargo hay una, contra la cual me declaro, que es la libertad de matar. Si hay ilusos entre los homeópatas, se encuentran tambien entre ellos muchos mas pícaros. Creed que su objeto es que se hable de ellos para que figuren sus nombres, y por lo mismo lo mejor es acabar cuanto ántes con semejantes charlatanes.»

El peso de estas observaciones que acabo de manifestar formado por uno de los cuerpos facultativos sabios y respetables de Europa son de mucho crédito, cómo igualmente los informes de Bally y de Bouillaud; y á pesar de esto en Francia tiene sus satélites que siguen en su clínica la medicina homeopática.

En estos últimos años en Nápoles se han hecho varios ensayos en los hospitales, que el acreditado médico el doctor Pauvini publicó y criticó, y de sus resultas se ha abandonado la homeopatía en Italia. (Biblioteca médico-física de Balseiro, pág. 288.)

En Madrid se han tenido varias discusiones que se han dado à la prensa, entre el doctor Nuñez y el doctor Nieto Serrano, defendiendo el primero la medicina homeopática, y el segundo la allopática; por mas esfuerzos que haya hecho Nuñez asociado de otros profesores de bastante mérito entre ellos nuestro compatricio el doctor Obrador y el famoso catedrático catalan Isern, en Madrid tiene muy poco séquito esta medicacion.

En esta provincia empieza ya á pulular entre nosotros la clínica de Hahnemann à pesar de carecer de farmacéuticos; será fácil que por algun tiempo tenga preponderancia por la novedad y por la facilidad que tienen los enfermos á tamaña medicacion; pero se le debe presagiar un fin tan desgraciado cómo el que tuvieron los médicos que se dedicaron esclusivamente á la medicina purgativa de le Roy.

Señores, en las ciencias los hechos bien observados cómo que son la espresion fiel de la naturaleza tienen la ventaja de ser acogidos favorablemente en todos los tiempos y por todos los partidos; pero los raciocinios si no se deducen legitimamente de los hechos siempre están espuestos á ser impugnados y destruidos; esto supuesto no se debe estrañar que el homeopatismo fundado principalmente en la eficacia de las dósis infinitesimales con el epígrafe de *similia similibus curantur* haya tardado tanto su introduccion á pesar de sus sectarios y tenga el dictado por algunos de absurdo y falaz: porque cómo no hay cosa mas cierta en el mundo sino: que en las propiedades de un cuerpo tenga este una potencia proporcionada á su volúmen, aqui está la razon de lo que acabo de manifestar. Porque, nó se trataria de insensato al que estableciese un sistema de física que tuviese por base que la pesadez de un cuerpo, por ejemplo, está en razon inversa de su nada? Ved aqui, pues, lo que hace Hahnemann con sus propiedades dinámicas.

De algun tiempo á esta parte me he dedicado esclusivamente al estudio de la medicina homeopàtica; he hecho varios esperimentos ya solo, ya asociado con el doctor Estevan Puget que tengo recogidos en mis notas prácticas y me he convencido mas y mas de su ineficacia. O sino: que me digan los médicos homeópatas si se puede admitir un sistema médico cómo el de Hahnemann que supone por una parte no existir dos enfermedades que se parezcan y por otra no vé mas que sintomas? ¿Qué resulta de aqui? que un mismo remedio no puede servir en dos circunstancias iguales, uniformes, sacando por consecuencia que no puede haber medicina posible; pero me dirán muchos: ¿cómo es que tenemos tantos facultativos homeópatas que defienden con discusiones científicas su medicacion y que circulan sus escritos por todas las naciones con mas ó ménos acogida, y con mas ó ménos entusiasmo? Señores, á esto se debe responder que en todos tiempos ha habido, hay y habrà médicos noveleros que quieren figurar por la novedad de sus hechos, porque no hay idea por absurda que sea, que no se encuentren dispuestos á sostenerla, y al mismo tiempo enfermos que con gusto se sometan à su aplicacion. Y lo que mas corrobora esta opinion es que no hay sistemático que no preconize un sin número de observaciones de personas curadas con su método favorito, y esta es la principal causa porque la Medicina casi se halla en un escepticismo y no se encuentra al nivel de perfeccion cómo las demas ciencias naturales.

Cuando Hahnemann emitió el principio terapéutico de *similia similibus curantur*, dice un autor moderno, demostró su verdad con un sin número de hechos tomados de la práctica de los médicos mas ilustres. Las flegmasias locales se curan evidentemente en gran número de casos por la aplicacion directa de los irritantes que desarrollan una inflamacion análoga, inflamacion terapéutica que sustituye á la primitiva; este hecho muy cierto respecto de las enfermedades esternas no lo es tanto respecto á las internas; pero Hahnemann alucinado por la verdad de una idea que habia concebido y formulado exageró bien pronto cómo los innovadores la importancia de su descubrimiento. Sus sectarios se precipitaron en exageradas ideas haciendo que la terapéutica homeopática contase algunos partidarios y apénas en el dia habrá práctico de este mismo bando, si quiere hablar con aquella franqueza que debe distinguir al médico honrado, no haya comprobado su inutilidad en el mayor número de casos.

Estos breves apuntes que acabo de manifestar á la Academia me ponen en el caso de proponer á la misma cual es su opinion en esta medicacion, esperando igualmente que los SS. socios manifestarán si es de su gusto los casos prácticos que hayan tenido ocasion de observar, con lo cual les quedará su-

ma nente agradecido este su seguro servidor—*Jaime Jaume y Sanche.*

La Academia acordó que en una de las sesiones sucesivas pasaria á la discusion del sistema homeopático.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.—(*Sesion del 6 de enero de 1846.*)—*Inyecciones iodadas* (*continua la discusion*).—M. Roux no tiene esperiencia personal relativamente al iodo; pero está bastante satisfecho de las inyecciones vinosas para no comprender la preocupacion de M. Velpeau para un nuevo método que no le parece bastante bien estudiado para ser propuesto tan repentinamente.

M. Velpeau no vitupera las inyecciones vinosas, que cree un método hastante seguro, aunque al llegar á la Caridad hubiese encontrado en el antiguo servicio de M. Roux operados de este en estado de recidiva; mas cree preferible todavia el método de las inyecciones iodadas.

M. Jobert toma la defensa de las inyecciones iodadas. Ha operado por este método 75 ó 76 enfermos, no habiendo observado mas que un solo caso de recidiva, y aun las probabilidades eran desfavorables á la operacion. Por lo demas no pretende que no haya que temer las recidivas; mas si ménos que despues de las inyecciones vinosas. Hánse avanzado temores de gangrena la cual ha provocado M. Bavot en perros; empero este sugeto empleaba iodo puro, y los cirujanos se valen de iodo estendido: jamás se ha observado nada de análogo en el hombre, ni tampoco los fenómenos de envenenamiento producidos tambien en perros por el mismo M. Bavot. M. Jobert añade que ha usado el iodo con grandes ventajas en otros casos, tales cómo abscesos frios, tumores hidatíferos, quistes, etc., en algunos de los cuales ha inyectado hasta 250 gramos de titura de iodo sin haber resultado el menor accidente.

M. Gerdy procura hacer que prevalezcan argumentos que están en oposicion completa con los de M. Jobert. Dice, que MM. Martin, de Calcuta y Friche, de Hamburgo despues de haber usado las inyecciones iodadas, han concluido por renunciar á ellas.

M. Velpeau responde á M. Gerdy personalmente. Prefiere la inyeccion iodada á la vinosa, no porque esta sea mala, sino porque la primera es todavia mejor y con la cual ha obtenido 400 casos felices que le ponen en el caso, á su entender, de permitirle deducir conclusiones. M. Gerdy, dice, ha hecho esperimentos; mas es fácil el ver que los ha practicado en disposiciones poco favorables de espíritu á poca diferencia cómo M. Fricke, quien, buscando ante todo los medios de contradecir á su cólega Oppenheim, practica una inyeccion iodada; luego muda de parecer diez dias despues y comienza de nuevo la operacion por la inyeccion vinosa, cómo si existiese un procedimiento que en diez dias pudiese curar un hidrocele.

Hánse citado los accidentes traumáticos ó tóxicos ocasionados en perros por M. Bavot; M. Leblanch tambien ha hecho esperimentos sobre animales y jamás ha observado nada de idéntico. Ha practicado este en las articulaciones de un mismo caballo dos inyecciones: vinosa la una y la otra iodada; la primera ha ocasionado desórdenes inflamatorios muy violentos, de los que apénas ha dejado vestigios la segunda. Todavía mas, M. Leblanc ha inyectado iodo en las cavidades pleurales de un caballo sin que resultára ningun accidente. Sacrificóse el animal algun tiempo despues y se encontraron adherencias entre ambas pleuras, induciendo todo á creer que el caballo hubiera vivido en semejante estado.

(*Sesion del 13 de enero.*)

Inyecciones iodadas. M. Bérard usa de la palabra. Hace el mayor elógio de la inyeccion iodada, á pesar de no haber esperimentado este método en un principio sino con cierta prevencion. Jamás se le han presentado accidentes, ni en un caso en que la inyeccion penetró en el tegido celular del dartos. Emplea las proporciones indicadas por M. Velpeau que consisten en partes iguales de tintura de iodo y de agua; sobre 150 á 300 operaciones de hidrocele solo ha tenido tres casos de recidiva, habiendo sido curados radicalmente por una segunda inyeccion los tres individuos que la esperimentaron.

M. Bérard curó dos hidroceles enquistados por el mismo medio. En dos casos de hidrocele enquistado del cuello, recurrió al iodo y curó á sus enfermos.

Ha practicado cinco veces la inyeccion iodada en dos enfermos afectados de hidropesía articular, tres veces en el uno y dos en el otro. Las inyecciones no produjeron resultados peligrosos, mas si fueron ineficaces y fué preciso acudir á la amputacion.

M. Blandin toma la palabra para refutar todo cuanto se ha dicho á favor de las inyecciones iodadas; observamos lo que dice tocante á los dos casos de M. Dieulafoy y de que hizo mencion M. Velpeau en la sesion de 16 de diciembre. Se ha citado, dice, un caso de inyeccion con el iodo en el peritoneo; mas á M. Blandin no le parece que este hecho tenga una autenticidad suficiente. Hánse emitido, añade, dudas acerca su realidad; en cuanto á sí, no lo cree veraz.

Con todo, M. Blandin admite la utilidad de las inyecciones iodadas en las fistulas tuberculosas ú otras, en cuyas circunstancias las emplea él mismo y con ventaja.

M. Velpeau recuerda, relativamente á los resultados no favorables obtenidos por M. Fricke, que este cirujano solo empleaba el iodo á una dósis de $^1/_{30}$, dósis evidentemente insuficiente, cuando él lo emplea por mitad. Por otra párte M. Fricke volvia á operar á sus enfermos al cabo de diez ó doce dias, término asi mismo insuficiente hasta la evidencia para juzgar del buen ó mal éxito de la operacion. Tales hechos no tienen pues mucho valor. No sucede lo mismo con respecto al hecho referido por M. Dieulafoy, y M. Velpeau siente con pesar no haber oido el que se sospechase con tanta ligereza de la buena fé y de la sinceridad de un hombre tan honrado y tan instruido cómo M. Dieulafoy. En cuanto á los hechos de inyecciones iodadas en las articulacionss citados por M. Bérard, no prueban mas que una cosa, y es, que en tales casos no han curado los enfermos. Empero no ha estado en el ánimo de M. Velpeau decir que las inyecciones iodadas podian curar todas las hidartrosis; pues tan solo las recomienda en las que son crónicas.

M. Bouley cita casos de inyeccion yodada en la articulacion de la rodilla en caballos, habiendo dado origen á accidentes. M. Bouley, su hijo, profesor de la escuela de Alfort, le ha autorizado para decir, que ha inyectado seis veces el iodo en la articulacion de la rodilla y en las mismas dósis empleadas en el hombre. De los seis caballos que fueron el objeto de estos esperimentos; tres murieron de calentura inflamatoria consecutiva á la operacion. Un veterinario de provincia ha practicado tres veces las inyecciones yodadas, habiendo sobrevenido, en los tres casos una inflamacion muy intensa sin resultado alguno favorable.

M. Velpeau dice que los hechos referidos se apartan de la cuestion y que á ellos nada tiene que responder. Olvídase, sin duda, que en la precedente sesion tambien citó esperimentos hechos sobre los animales. Verdad es que los primeros eran favorables á su opinion y que en lso últimos sucede lo contrario.

M. Guibourt hace observar que la tintura de iodo produce efectos dferentes segun sea reciente ó antigüa. La reciente es mas irritante, lo cual depende de que el iodo no hallándose disuelto completamente y permaneciendo en parte libre al estado de suspension en el vehículo alcoólico, se deposita en naturaleza sobre los tegidos y obra sobre ellos con toda la intensidad que se conoce al iodo puro. Al contrario, cuando la tintura de iodo es antigua, el iodo deja de precipitarse á consecuencia de las combinaciones nuevas que se han operado ba-

jo la influencia de la accion prolongada del aire; se altera tambien poco ó mucho, resultando su efecto ménos y ménos irritante.

VARIEDADES.

PROYECTO DE ORDENANZAS DE FARMACIA

(*Conclusion.*)

CLASIFICACION DE LOS OBJETOS QUE ACTUALMENTE CORREN EN EL COMERCIO DE DROGUERIA.

Sccion tercera.

Drogas simples y productos medicinales de fábricas que por ser perjudicial su mal uso solo deberán venderse á los farmcéuticos.

Aceite de hígado de bacalao.	Estramonio, yerba y simiente.
croton tiglio.	Habas de S. Ignacio.
ricino.	Mercurio dulce sublimado.
Acónito.	al vapor.
Arsénico blanco.	Mecereon.
amarillo, oropimente rojo, ó rejalgar.	Nuez vómica.
	Opio.
Belladona.	Precipitado blanco.
Bromo.	rojo.
Cantáridas	Raiz de hipecacuana.
Carralejas.	jalapa
Cebolla albarrana (bulbo.)	turbit.
Cólchico (bulbo.)	Resina de jalapa.
Cornezuelo.	Sabina.
Coloquintidas.	Sulfato barítico.
Corteza de la angostura, falsa.	Torvisco.
verdadera.	Vitriolo blanco.
Escamonea.	Yodo.

Seccion cuarta.

Géneros medicinales compuestos, cuyo comercio queda prohibido en lo sucesivo á todo el que no sea farmacético.

Aceite de cuerno de ciervo.	Aguas destiladas no espresadas en las otras secciones.
ladrillos.	
sucino.	Alcali volatil concreto.
tartago.	líquido.
Aceites cocidos.	Antihectico de Poterio.
Aceites fijos y volátiles ó esencias, no espresados en las otras secciones.	Antimonio diaforético marcial úsual.
	Arseniato de potasa.
Acetato de amoníaco líquido, ó Espíritu de Minderero.	Azafran de marte aperitivo.
	astringente.
Acido acético, ó vinagre radical.	Azúcar vermifugo.
	Azufre dorado de antimonio.
benzóico.	Bálsamo de opodeldok.
bórico.	Barita y sus sales.
gálico.	Bicarbonato de potasa.
hidrociánico.	sosa.
succínico.	Cromuros.
Cinconina y sus sales.	Narcotina.
Codeina y sus sales.	Papel de cauterio.
Confecciones.	Pasta de malvavisco, líquen.
Cremor soluble.	Azufaifas, y semejantes.
Creosota.	Peras marciales.
Electuarios.	Parches de cualquier clase.
Elixires.	Piedra infernal.
Emetina y sus sales.	Píldoras.
Emplastos.	Polvos emolientes.
Esencia de zarzaparrilla.	Polvos compuestos.
Espíritu de cuerno de ciervo	Piperino.
Espíritus y alcoholes destilados no espresados en las otras secciones.	Pomadas que no sean de tocador.
	Purgante de le Roy.
Estricnina y sus sales.	Quinina y sus sales.
Eteres.	Rob antisifilítico.
Etíope marcial.	Sal de ajenjos, centaura y semejantes.
mineral.	
Estractos no espresados en las otras secciones.	Sal de Marte.
	prunela.
Hidriodatos.	volatil de cuerno de ciervo.
Hígado de azufre.	Sales de uso médico, no espresadas en las otras secciones.
Kermes mineral.	
Jabones medicinales.	
Jarabes.	Salicina.
Lactato de hierro.	Tartaro emético.
Leche de mechoacan.	marcial soluble.
Licor anodino.	Tinturas alcohólicas.
Lupulino.	vinosas.
Lactucario.	Vomi-purgativo de le Roy.
Magisterio de bismuto.	Veratrina y sus sales.
Magnesia calcinada.	Urea.
Manteca de antimonio.	Ungüentos.
nuez moscada.	Yoduros.
Morfina y sus sales.	

1. Cualquier otro articulo no incluido en estas listas que se introduzca en adelante en el uso médico, no podrá ser comerciable sin que ántes le clasifique la Junta de sanidad en la seccion correspondiente.

2. Todos los demás articulos de drogueria, que no tienen aplicacion en la medicina y no están contenidos en este catálogo, son de libre comercio.

3. Cómo hay algunas sustancias que tienen diversos nombres en las artes y en la medicina, ó que se introducen con nombres supuestos en el comercio, se entenderán siempre para los efectos á que haya lugar, con el que van espresadas en este catálogo.

4. El azogue, azufre, flor de azufre y salitre, que están en la secion 2.ª se entiende que han de tener para ello guia ó permiso de la Hacienda.

CATALAGO DE LAS YERBAS FRESCAS, QUE PUEDEN VENDER LOS HERBOLARIOS.

Abrotano	la yerba
Acederas	las hojas
Acederilla	la yerba
Achicorias	la yerba con la raiz
Agedrea	la yerba
Agenjos	la yerba
Agrimonia	la yerba
Albahaca	la yerba florida
Apio silvestre	la yerba con la raiz

Azuzena	la cebolla ó bulbo
Becabunga	la yerba
Berros	la yerba
Betórica	la yerba
Bardana	la raiz
Borraja	las hojas
Caña	la raiz
Celidonia mayor	la yerba
Cerraja	la yerba
Cicuta	la yerba
Coclearia	las hojas
Costo hortense hojas de S.ªM.ª	las hojas
Cardo de cuajar	la flor
Diente de leon; taraxacon	las hojas
Erisimo	la yerba florida
Escorzonera	la raiz
Escrofularia	la yerba
Estragon	la yerba
Fumaria	la yerba
Gordolobo	las hojas
Grama	la raiz
Herniaria; yerba turca	la yerba
Hinojo	la raiz y la yerba
Juncia larga	la raiz
Laurel	las hojas
Lirio de España	la raiz
Lepidio	la yerba
Llanten	las hojas
Malvas	las hojas
Malvavisco	la raiz
Milefolio; mil en rama	la yerba
Ortigas	la yerba
Oregano	las sumidades floridas
Oñonis; uñas gatas	la raiz
Parietaria	la yerba
Peregil	la raiz
Perifollo	la yerba
Pimpinela	la yerba
Poleo montano; zamarrilla	las sumidades
Populos	las yemas con hogillas
Rábano rústico	la raiz
Regaliz	la raiz
Romaza	las hojas y la raiz
Ruda	la yerba
Romero	las sumidades floridas
Saúco	las hojas, tallos y bayas
Sanguinaria mayor	la yerba florida
Sanguinaria menor	la yerba florida
Siempre viva mayor y menor	las hojas
Solano negro; yerba mora	la yerba
Suelda consuelda	la raiz
Tomillo	sumidades floridas
Tusílago	las hojas
Verbena	las hojas
Violeta	las hojas
Verdolaga	la yerba
Yedra arbórea	las hojas
Yerba doncella	las hojas
Yerbabuena	la yerba
Zandalos	la yerba

(Restaurador farmacéutico.)

ACTOS DEL GOBIERNO.

He dado cuenta á S. M. del espediente instruido en este ministerio á consecuencia de una esposicion de varios doctores en ciencias médicas que, habiendo seguido la carrera de medicina y adquirido aquel título en virtud de la autorizacion que con este objeto se les concedió por los artículos 50 y 53 del plan de estudios médicos de 10 de octubre de 1843, solicitan que se les admita á recibir el grado de doctor académico, segun lo prevenido en la Real órden de 26 de noviembre último, en los propios términos que á los licenciados en medicina y cirujía. S. M. se ha enterado con el mayor detenimiento de todos los antecedentes de este asunto, y habiendo creido oportuno oir el dictámen del consejo de instruccion pública, conformándose con él, se ha dignado dictar las reglas siguientes para la ejecucion de lo dispuesto en el artículo 1.º de la citada Real órden de 26 de noviembre, sirviéndose al propio tiempo prorogar el término que en la misma se prefijó.

Regla 1.ª Los doctores en ciencias médicas ó en medicina y cirujía que hubiesen adquirido cualquiera de estos títulos como equivalente á la reválida, á causa de haber sufrido el exámen de estas despues de la publicacion del plan de estudios médicos de 10 de octubre de 1843, podrán aspirar al grado de doctor académico, conforme a lo prevenido en la Real órden de 26 de noviembre último, del mismo modo que los licenciados en medicina y cirujía y los licenciados en medicina.

2.ª Los doctores en medicina y cirujía ó en ciencias médicas, de que se habla en la regla anterior, harán el deposito solo de 2000 rs. vn., equiparándose á los licenciados en medicina y cirujía, y en conformidad á la Real órden de 3 de abril del año actual, siempre que al recibir aquel título hubieran concluido la carrera completa de médico cirujano.

3.ª Los doctores en ciencias médicas ó en medicina y cirugía que al adquirir cualquiera de estos títulos al tiempo de revalidarse no hubieran seguido los siete años que estaban señalados á la carrera de los médico-cirujanos, serán equiparados á los licenciados en medicina y tanto unos como otros lo harán de 3000 rs. vn., segun disponia el artículo 265 del plan de estudios de 1824, sin que por ningun título ni pretesto se les exija mas cantidad, conforme á lo prevenido en el mismo artículo.

4.ª Se proroga hasta el dia 1.º de julio el término de seis meses que para aspirar al doctorado se señaló en la regla 7.ª de la Real órden de 26 de noviembre del año último.

De la de S. M. lo comunico á V. S. para su inteligencia y efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años.=Madrid 23 de mayo de 1846.=Pidal=Sr. rector de la universidad de......

NOTICIA DE LAS TEMPORADAS EN QUE SE HALLAN ABIERTOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE ALGUNOS BAÑOS Y AGUAS MINERALES DEL PRINCIPADO Y SUS DIRECTORES.— *Caldas de Estrach.* D. Juan Orfila y Caules: desde 1.º de julio, á fin de setiembre.

Caldas de Mombuy. D. Ignacio Graells: desde 1.º de mayo á 15 de julio, y desde 1.º de setiembre, á 15 de octubre.

Caldas de Malavella. D. Ramon Font: desde 15 de mayo á 15 de octubre.

Olesa y Esparraguera. D. Mariano de la Paz Graells desde 1.º de julio á fin de setiembre.

Resúmen de las observaciones meteorológicas de los meses de marzo, abril y mayo del presente año 1846.

Termómetro de Réaumur.

	MARZO.				ABRIL.				MAYO.			
	Grados.	Decimas.	Dias.	Horas.	Grados.	Decimas.	Dias.	Horas.	Grados.	Decimas.	Dias.	Horas.
Mayor elevacion..	21	3	28	2 tarde.	20	7	6	2 tarde.	28	»	26	2 tarde.
Menor	5	»	19	7 mañana	7	»	28	7 mañana	8	»	22	7 mañana
Media..............	12	»	»	»	13	1	»	»	15	2	»	»

Barómetro medida española.

	MARZO.					ABRIL.					MAYO.				
	Pulgadas.	Lineas.	Pn^s	Dias.	Horas.	Pulgadas.	Lineas.	Pn^s	Dias.	Horas.	Pulgadas.	Lineas.	Pn^s	Dias.	Horas.
Mayor elevacion.....	32	11	2	4	2 tarde.	32	11	2	17	2 tarde.	32	11	2	30	2 tarde.
Menor.................	32	6	»	24	7 maña.ª	32	1	»	7	7 maña.ª	32	3	»	15	2 tarde.
Media..................	31	8	9	»	»	32	9	»	»	»	32	9	2	»	»

Vientos dominantes.

MARZO.	ABRIL.	MAYO.
Sur, Este, Oeste.	Sur, Este, Sud-Oeste.	Este, Sud-Oeste, Sud-Este.

Barcelona 15 de junio de 1846.

FRANCISCO ARRÓ Y TRIAY.

SOCIEDAD CATALANA

MÉDICO-FARMACÉUTICA DE SOCORROS MÚTUOS.

Consecuente á lo que dijimos en el número anterior insertamos á continuacion el escrito que se nos ha entregado.

Los autores del proyecto de esta Sociedad se hallan bien convencidos de que el objeto de la misma no debe ser otro que procurar á sus individuos ó á sus familias, un módico socorro pero seguro con que puedan prevenir la indigencia en que desgraciadamente se han visto y se vén hoy dia algunas familias de facultativos, espectáculo que á la par que afecta en lo mas vivo los sentimientos humanitarios, es deprimente para el lustre y prestigio de la facultad, y es tal vez aun poco honroso para la clase que toleràra semejante estado de miseria. El objeto pues, no puede ser ni mas noble ni mas limitado: socorrer las verdaderas é indispensables necesidades y apartar de la mente de los facultativos la esperanza de una fortuna insegura en caso de imposibilidad y para sus familias. Tales son los principios que han servido de guia, y que se seguirán con constancia hasta completar tan santa obra. Para llevar adelante las bases adoptadas, se ha establecido, entre otras disposiciones, que todos los socios deban inscribirse á la Sociedad por un número igual de acciones, gozando en consecuencia todos de igual pension. La práctica seguida por las varias sociedades de esta clase establecidas hasta el dia, de dejar al arbitrio del socio el tomar mas ó ménos acciones á fin de gozar de una pension mas ó ménos crecida, á mas de ser perjudicial á la sociedad por la falta de relacion que tienen los ingresos con los gastos, resulta siempre en perjuicio de la mayoría de los socios, que es generalmente la ménos acomodada y por lo tanto la que solo toma las acciones mas precisas para socorrer sus necesidades ó la de sus familias. Si bien á primera vista parecerá que con esta resolucion se coarta la libertad del poco número de individuos acomodados que respectivamente hay en esta facultad, privándoles de poder tomar un mayor número de acciones, verificándolo tal vez con la idea de procurarse un patrimonio para sí ó para sus familias, cuando son los que deben temer ménos por su suerte y por la de aquellas; al contrario de la mayoria que solo busca en esta clase de sociedades el poderse proporcionar para sí ó para sus familias la mas precisa subsistencia en el desgraciado caso de imposibilitarse ó fallecer. Asi pues, concluirémos manifestando que la resolucion que han tomado los autores del proyecto, de que todos los socios deban interesar en esta nueva Sociedad por un número igual de acciones, es en nuestro concepto otro de los puntos mas interesantes en favor de la mayoría de socios, á fin de que la sociedad descanse sobre bases justas é indestructibles.

Barcelona: Imprenta de PEDRO FULLÁ, calle Alta de S. Pedro, n.º 60.

MEDICINA.

PARANGON ENTRE EL TIFO EPIDÉMICO OCURRIDO EN 1843 EN EL PUEBLO DEL HOSPITALET DE LLOBREGAT, CON OTRA EPIDEMIA DE IGUAL NATURALEZA, QUE APARECIÓ EN EL MISMO Á PRIMEROS DE MARZO DE 1846, É HISTORIA DE UN ENFERMO QUE FUÉ VÍCTIMA DE ESTA ÚLTIMA.

Ignota sunt per quæ vivimus, et ignotiora per quæ ægrotamus et perimus.

Muy escabroso y erizado es en Medicina el terreno de la investigacion, y por lo mismo muy difícil poner de manifiesto las causas productoras de las enfermedades, debiendo fiar con harta frecuencia la resolucion del problema á fútiles conjeturas y vanas hipótesis, por cuyos medios es de todo punto imposible procurarnos un conocimiento real y positivo de lo que se pretende indagar; asi es, que parece á propósito para los médicos aquella sentencia de Virgilio:

Felix qui potuit rerum cognoscere causas.
Atque metus omnes, et inexorabile fatum
Subjecit pedibus strepitumque acheroutis avari.

Envuelto en tan intrincado laberinto, no me es fácil designar las causas que obraron en la producion de la epidemia, que repentinamente apareció en este pueblo á los primeros dias del mes de marzo próximo pasado, la cual se manifestó, en apariencia, con igual investidura, que la observada en el mismo, en el año de 1843. Bajo este concepto me concretaré á describir algunas particularidádes que se observaron, cuyo deslinde juzgo oportuno, al efecto de correr un paralelo entre las dos mentadas epidemias, y apreciar en su consecuencia las modificaciones, que exigia el tratamiento de las mismas.

Entrambas en su entrada fueron inauguradas por unos mismos síntomas; empero el desarrollo de la última fué mas improvisado, rápido y general, que en la primera; mas en desquite obtuvimos la ventaja de haber aquella tocado mas pronto á su zenit; de suerte que hoy dia de la fecha no contamos ya con casos nuevos; y por lo que mira á sus insidias, podrán apreciarse por la historia ofrecida, y por otras semejantes que igualmente podria aducir de la misma procedencia.

Otra circunstancia digna de mentarse ofreció la última epidemia, y consiste, en que estaba mas aclarada la presencia del elemento tóxico, y que este se trasportaba con mucha velocidad de una á otra entraña, de uno á otro tegido y sistema, y que muy rara vez ocupaba el centro cerebral; razon por la cual escasamente se presentó el delirio, ni las convulsiones, y porque sin apercibirlo los pacientes, acababan estos con serenidad y sin sufrimientos su existencia; pudiendo fundar la sospecha, de que la muerte era ocasionada por un gangrenismo, que con una rapidez inesplicable se fraguaba en los plexos de los neumo-gástricos y neumo-cardiacos, y que en su consecuencia sobrevenia un completo y casi instantáneo estado de disgregacion humoral, del cual habla Michael Emutlero «*Cæterum probabilior sententia videtur, malignitatem consistere in fermento acerrimo spirituoso, fluida corporis immutante et solida irritante.*»

Si bien fué reconocida la analogía de esta enfermedad con la de 1843; no obstante su índole parecia mas benigna, y su carácter menos imponente, en razon de no desplegarse ni asociarla, como llevo dicho, aquella caterva de síntomas alarmantes, que acompañaban á la primera; de suerte que tiene oportuna aplicacion aquel texto de Hipócrates «*febres erant mites quandoque, sed valde malignæ.*»

Otra discrepancia notable se observó, y consiste, en haber acometido indistintamente y sin preferencia á todas las edades, sexos y condiciones, con la sola diferencia de haberse mostrado mas franca y benigna en las primeras edades, hasta la época de la pubertad, que en las otras.

En esta última epidemia se notaron comunmente mas marcados los recargos ó exacerbaciones, que en la primera, al paso que muy anómalos; razon por la que me ví obligado á modificar el tratamiento planteado en aquella, por lo que mira á su segunda parte; pues que al principio de la enfermedad seguí exactamente el adoptado en 1843, habiendo obtenido los mismos resultados; asi es que, luego de notar alguna remision, apelé á la corteza peruviana administrada en esta forma:

R. Quinquinæ ex Loxa,
calisayæ
et cremoris tartari, } @ dracmas sex.
tartari emetici. . . . . gr. octo.

M. et c. s. q. syr. limon. fiat opiat.—Para tomar en ocho veces, á dos horas de distancia y aun ménos, segun el apremio de las circunstancias, cuya administracion produjo generalmente un prodigioso efecto, cortando como por encanto el progreso de la enfermedad; cual resultado equiparado con el descrito en la epidemia de 1843, corrobora el texto del Hipócrates inglés «*quâ methodo currente anno ægrotos liberaveris, eadem ipsô, anno jam vertente, ipsos foran é medio tolles.*» *Sect. 1.ª cap. 2 de occultis febr. caus.*

Con estos antecedentes que podrán servir de suplemento ó adicion á la memoria acerca el Tifo epidémico, que se dignaron publicar los señores Redactores de este periódico, al efecto de que mis lectores puedan comparar ambas enfermedades, poner de manifiesto las discrepancias, y apreciar las insidias; la oportunidad brinda para describir la historia de un enfermo, que alevosamente fué víctima de la últimamente ocurrida, la cual, reflejada por el espejo de la naturaleza, es como sigue:

José Cerqueda, sastre, de edad 39 años, y perfectamente constituido, por la noche del 16 del finado marzo fué acometido de la enfermedad reinante, cual invasion fué inaugurada con los síntomas siguientes: calosfrios, horripilaciones, lasitud espontánea de los miembros, zumbido de oidos, y cefalalgia. En esto fuí llamado por la mañana del siguiente dia.

Dia 17, 2.º de la enfermedad.—Mañana. A mas de los síntomas referidos, presentaba el semblante algun tanto abotagado, los pómulos encendidos, nada de sueño, ojos centelleantes, sed, lengua ligeramente tapizada de un moco adherido, amargor de boca, algunas náuseas y vehemente cefalalgia suborbital; el pulso frecuente y confuso, el calor de la piel urente y mordicante, el decúbito supino y las orinas escasas y encendidas. Prescripcion:

R. tart. emet. gr. duo,
acid. citric. christallizat. gr. decem,
Solve in aq. still. unciis quinque;
adde syr. limon. unciam.

Para tomar una cucharada cada dos horas: bebida diluente acidulada á pasto y dieta absoluta.

Tarde. Alguna rebaja de síntomas á consecuencia de un copioso vómito de materias mocosas y productos gástricos y biliosos que habian seguido á la primera toma de la citada mistura: la piel se observaba madorosa, razones por las cuales se sigue sin alteracion el tratamiento.

Dia 18, 3.º—Mañana. Ha pasado la noche algo mas pla-

centera que la anterior, á pesar de no haber conciliado el sueño, sino por algun corto rato, y amanece con un sudor general pegajoso y fétido, con notable rebaja de los síntomas mencionados. Tratamiento el mismo, y se le concede un caldo de arroz.

Tarde. Ha descansado algunos ratos, la cefalalgia y zumbidos se han disipado completamente, el pulso ha perdido mucho de su frecuencia é hiere con mas blandura y regularidad. El enfermo se queja de un dolor lancinante, que ocupa la tercera y cuarta costilla del lado derecho, pero sin tos, ni estorbo en la respiracion; por lo que, siguiendo con el sudor y con notable mejora no se cambia el tratamiento, solamente se le aplica una cataplasma anodina *in parte affecta*.

Dia 19, 4.°—Mañana. Ha esperimentado buena noche, durmiendo la mayor parte de ella, se ha desvanecido el dolor intercostal y sigue con el sudor. Tratamiento el mismo.

Tarde. Sigue la mejora, el pulso ha recobrado su ritmo habitual, se observa disipado aquel aparato de síntomas, á los cuales reemplazan los de colapso y gástricos. Prescripcion: Enema comun y una onza de aceite de ricino incorporado en una emulsion simple, para tomar á la mañana siguiente, y se mejora la dieta con el caldo de pollo.

Dia 20, 5.°—Mañana. A pesar de haber obrado la lavativa, ha pasado la noche muy agitada, sin poder conciliar el sueño, pero sin queja determinada, ni alteracion en el pulso; ha desaparecido el sudor, en razon quizás, de haber cometido el enfermo la indiscrecion de levantarse y dejar la cama por un corto rato; y no presentándose otros síntomas, que los de saburra, toma el purgante prescrito.

Tarde. El purgante no ha producido efecto, y persistiendo las indicaciones de desocupar las primeras vias, traté de satisfacerlas con la prescripcion de una onza de cremor de tártaro con doce granos de la raiz de jalapa dividido en dos tomas; y accediendo á las instancias del enfermo, se le permite tomar chocolate, y una ligera sopa al medio dia inmediato.

Dia 21, 6.°—Tarde. A las cinco ménos cuarto encontré á mi enfermo levantado en una pieza contigua á la de su aposento, cuya ventana estaba abierta, y en tranquila conversacion con su esposa y otra muchacha de la vecindad; y acusándole la indiscrecion de haber dejado la cama, y esponerse á la impresion del aire libre, me contestó, que se habia levantado á las siete y media de la mañana; y que á pesar de haber permanecido en dicho estado, se encontraba perfectamente, sin esperimentar otra incomodidad, que la falta de fuerzas físicas y una sensacion de sequedad en la garganta, sin que esta le moviera sed. Añadió ademas que no habia tomado el purgante, ni habia regido de cuerpo, habiéndole sentado muy bien la sopa, que tomó al medio dia, con la cual parecia no haber quedado del todo satisfecho su apetito.

Miéntras esto pasaba, pareciéndome notar en el semblante del enfermo alguna alteracion, que desmentia ó contradecia á las contestaciones que acababa de oir, tomè asiento en frente del mismo, al efecto de observarle, y, para encubrir mejor mi intento dí otro giro á la conversacion, entrando sobre política, que era la tangente favorita del enfermo, en cuya materia descolló con la energía acostumbrada, y en perfecta armonía con l s principios que profesaba. En esta encubierta investigacion no perdí jamás de vista su semblante, el cual parecia tomar y acrecer por momentos un color cobrizo; los ojos se manifestaban lánguidos, hundiéndose en sus órbitas rodeados de un círculo lívido; sus labios se presentaban secos y amoratados, observándose en el dorso de las manos varias eflorecencias, que imitaban un jaspe caprichoso. No es fácil esplicar la confusion y sorpresa que esperimentaban mis adentros; de suerte que dudaba de lo que veia, sospechando de una ilusion ó engaño de mis sentidos, y para asegurarme, emprendí otra vez el reconocimiento del enfermo, en quien, despues de reproducidas sin discrepancia las contestaciones arriba citadas, observé la lengua pastosa, lánguida, con una faja en su parte media hácia su base, descubriéndose igualmente el citado color en la cámara posterior de la boca, pero sin sed, ni dificultad en la deglucion. Levanté progresivamente las mangas de la chupa y noté con disimulo, que el jaspe variegado que habia observado en las manos, era todavia mas pronunciado en los antebrazos; el pulso se percibia lento, confuso, contraido, con algunas intermitencias, y la piel pastosa y reblandecida; en una palabra, el hábito esterior del enfermo se podia fácilmente confundir con el propio de los afectados del cólera morbo asiático, en el período álgido.

En este estado tan imponente, amonesté al enfermo que volviese inmediatamente á la cama y que procurase conciliar el sudor; pues que su situacion no era tan plausible, cómo la del dia anterior, y abrumado por las indicaciones, y mucho mas por la eleccion de los indicados, le prescribí el acetato de amoníaco con un jarabe, para tomar mezclado con una infusion del té cada dos horas, á mas de sinapismos ambulantes que mandé le pusieran; despidiéndome en seguida del mismo, y para darle gusto, ó mejor, para aumentar mas mi asombro y confusion condescendí, que me acompañára hasta la puerta del cuarto, lo que ejecutó sin auxilio y con inesperada agilidad.

Dia 22, 7.°—A las dos y cuarto de la madrugada fuí llamado con urgencia, y encontré á mi enfermo muy mal parado; los síntomas anotados, mas acrecidos y pronunciados, á los cuales se agregaba suma ansiedad, respiracion fatigosa, hipo y un sudor pegajoso y colicuativo, que cogia el pecho y cabeza; las uñas y dedos de las manos habian adquirido un color livido, razon por la cual recordando la sentència octava del libro 2.° de los pronósticos de Hipócrates «*Si ungües ac digiti lividi fiant, expectanda mors continuó est*» le mandé viaticar sin pérdida de tiempo, á cuya disposicion se resistió el enfermo, alegando, que aquella hora era muy intempestiva é incómoda para dicha operacion, y que de otra parte, léjos de sentirse malo, contaba que su situacion habia mejorado mucho; pues que nada le incomodaba, á escepcion del hipo, que confiaba seria transitorio y de corta duracion. Se apuraron todos los medios para persuadirle: se logró por fin el que confesára, mas luego sonaron las seis de la misma mañana, hora en que enteramente desapercibido fue la última de su vida.

Vasto campo para la controversia ofrece la historia que precede, al paso que el filosófico criterio mas aventajado no puede salir airoso y satisfecho de la esplanacion de los hechos, de las causas que los motivaron, y de las anomalías é insidias que presentó la enfermedad en cuestion, debiendo, para la investigacion, atenerse y limitarse á vagas y estériles conjeturas, que léjos de destruir, robustecen y dan mas cuerpo á la sentencia de Plinio «*Ignota sunt per quæ vivimus et ignotiora per quæ ægrotamus*»; en este concepto me considero dispensado de acometer una empresa tan árdua, como nula por sus resultados, y me contentaré con reproducir la opinion consignada en la citada Memoria del Tifo epidémico, á saber, que en este género de enfermedades obra siempre la presencia de un principio séptico ó desorganizador, de naturaleza desconocida, el cual, segun el asiento que toma ó el sistema que ataca, atenta con mas ó ménos decision ó energía contra el principio de la vida, y concretándome al hecho que nos ocupa, solo diré, que es muy cuestionable la aclaracion de si, ó no tuvo lugar una nueva intoxicacion, tomando en cuenta que el enfermo habia quedado apiréctico por la tarde del cuarto dia de la enfermedad: ó bien si el descarte del gérmen tóxico no fué completo, y permaneció oculto y sin accion en la economía algun resíduo del mismo, el cual, reforzado por una nueva causa inapeable, afectó los plexos de los neumo-gástricos ó neumo-cardíacos, y determinó la muerte; ó finalmente, si se puede fundar la sospecha, de que el elemento típico, re-

vestido del carácter tifóideo, hubiera tenido parte en la polémica, tomando en consideracion la mentada apirexia del dia cuatro, y que sin causa conocida pasó nuestro enfermo la noche del cinco muy agitada y sin descanso.

Séase lo que se quiera, la resolucion de estos problemas embebe dificultades insuperables; y de otra parte, aunque se lográra despejarlos, por eso no se nos aclararia, ni el modo de obrar del agente deletéreo, ni la naturaleza del mismo, sin cuyo conocimiento se hace de todo punto imposible romper los diques que nos impiden establecer la terapéutica adecuada para combatir esta enfermedad tan atroz y asoladora, debiendo con franqueza confesar que poco ó nada hemos adelantado, de lo que sobre este particular dejó escrito Galeno 3.° *de loc. affect. cap.* 7. «*Generantur non raro in humano corpore humores veneno similes, qui so'o vapore aut halitu partes inficiant gignantque simpthomata deleterea, et violentissima, quæ aliquando brevissime interimant, exoluto, scilicet, aut coagulato sanguine, vitæ fomite;*» por lo que concluiré manifestando, que en nuestro enfermo la mortificacion ó gangrena se efectuó con sorpresa y con una rapidez increible, sin preceder dolor alguno, ni mas cognósticos, que los referidos; que la fermentacion pútrida ó descomposicion del organismo se hizo sentir inmediatamente, ó mejor, ántes del fallecimiento; que al propio tiempo adquirió el cadáver un color decididamente ciánico, quedando tan deformes y alteradas sus facciones, que no era fácil conocerle sus mismos domésticos.

Hospitalet 14 de abril de 1846.

José Faura.

PERINEUMONIA AGUDA CON SÍNTOMAS DE ENTERO-COLITIS Y DESPUES DE MENINGITIS. — *Impugnacion al plan terapéutico que se refiere en la historia médico-práctica hecha por el* Dr. Petérs *é inserta en la Abeja médica, n.° 5, pág. 122.*—Cuando con mis escasos conocimientos emprendo censurar la consabida historia, no es mi ánimo ofender á su autor y tan solo me mueve á ello la discusion de principios prácticos huyendo de sistemas. Entremos en materia.—En los tres primeros dias de la enfermedad, por lo que nos relata el señor observador, veo bien demostrada la invasion de una calentura altamente inflamatoria, fuese ó no catarral, la que podía ser esencial ó concomitante de un sarampion latente: en ambos casos requeria un plan anti-flogístico enérgico (sangría de brazo de 6 á 8 onzas, mistura gomosa-nitrada etc.), puesto que la misma naturaleza habia trazado la indicacion presentándose una epistaxis á beneficio de la cual *cedió un poco el dolor de cabeza muy fuerte con delirio.* No se diga que *en general la infancia soporta mal las evacuaciones de sangre;* este aserto, á no ser que se entienda abundantes cómo en los adultos, está en abierta contradiccion con la práctica de todos los dias y de los mas célebres autores antiguos y modernos; no vayamos tan léjos, háse visto en nuestra misma enferma. ¿Se dirá, tal vez, qué en el supuesto de ser dicha dolencia un sarampion, no convenian las emisiones sanguíneas? Segun relacion de la madre, su hija lo habia padecido ya, y un sarampion bien caracterizado obra una sola vez en la economía segun opinion de muchos autores clásicos. Es verdad que no siempre deben ser creidas las madres en semejantes casos; pero en el que nos ocupa, parece debia hacer abrir los ojos para no aguardar tanto tiempo un sarampion. Ademas, la invasion de dicho exantema suele manifestarse por soñolencia, alternativas de frio y calor, etc., etc., *y no por un frio muy grande*, bien que nada mas problemático creer hallarse con un sarampion, solamente por sus prodomos, síntomas falaces porque son comunes á muchas enfermedades aunque favorezca la constelacion reinante. En la citada enferma vemos una causa poderosa (la del *aire muy fresco* que la cogió desprevenida) que por si sola esplica la razon de verse acometida de una fuerte calentura catarral inflamatoria en su principio sirviendo de preludio á la peripneumonia. No hay médico que esto no lo vea á menudo, y no fuera aventurar nada el sentar que «varias fiebres catarrales inflamatorias curadas á beneficio de una sola sangria, hubieran sido otras tantas pleuresias ó neumonias etc., retardando la flebotomia.» Esta opinion bien fundada nos la evidenciaba mi amado catedrático el Dr. D. Felix Janer, decano ahora de la facultad de medicina de Barcelona, en sus lecciones clínicas. Sin embargo, dejemos aparte todas estas consideraciones y supongamos un sarampion en su primer periodo. Siendo la enferma de *constitucion sanguinea* y ofreciendo una *calentura fuerte con delirio*, etc. ¿no debemos calcular aquí la existencia de una complicacion inflamatoria y que por lo mismo ya no es un sarampion benigno para abandonarlo á la simple espectacion? Cuando hay complicaciones el tratamiento debe ser el que convenga á estas *maxime* en la complicacion referida segun aquel cánon terapéutico: *in omni phlogoscos concurso cum aliis vitiis quibuscumque prima ratio habenda inflammationis.* Semejante práctica está cabalmente recomendada al tratar del sarampion, por Sydenham, Baglivi, Boerhaave, Van-Swieten, Bunserius, Hufeland, Gardien y Duges cuyas palabras no copio para no ser mas difuso: peró sí, notaré un pasage de J. P. Frank (lib. III § 354. Epitome,) que dice «Sub *inflammatoria*, morbillos comitante febre, jam in primo illorum stadio, atque in tenerioribus adeo infantibus, (y nótese bien esto) unicum in venæsectione remedium ponatur oportet. Hac etenim non impeditur, sed promovetur exanthematis eruptio; etc.» Dejo á los imparciales los comentarios y aplicaciones de dichos preceptos. De lo espuesto se deduce que, á pesar de las sospechas, mas ó menos fundadas, de tener á la vista un sarampion latente (no benigno) no debia sujetarse á la enferma á una mera espectacion hasta el dia 22 inclusive de abril que allí se cita; y no puedo concebir como en la 1.ª visita á lo ménos no se le mandaron algunas sanguijuelas en las yugulares para descargarle la cabeza y combatir al mismo tiempo el *dolor de garganta*!!... Peró no se hizo así, vino la peripneumonia y cómo disposicion muy enérgica se indicaron diez *sanguijuelas* en el sitio del dolor!!!.. Quiero suponer que en su consecuencia la sangre estraida llegase á una libra: la práctica mas razonada de todos los siglos empezando por Hipócrates aconseja en las inflamaciones toráciegs, mayormente en su principio, las sangrias generales con grande abertura del vaso, paraque la evacuacion sea pronta y eficaz, pues es bien sabido que verificándolo de este modo, una cantidad menor equivale á otra mucho mayor derramada paulatinamente, cuya última circunstancia acontece con las sanguijuelas. No obstante, mejoró en algo la enfermita y *no queriendo debilitarla por una sangria general*, el dia 24 por la mañana se le administró el tartrato de potasa y antimonio segun el método de Rasori, estableciéndose su tolerancia al instante, que duró hasta el dia 26, en cuyo dia por la tarde se recurrió á la sangria general, sin temer ya entonces debilitarla aunque estuviese adelantada la afeccion. Nada estraño encuentro que despues de la propinacion del tártaro emético sobreviniese á nuestra enferma una diarrea cómo primer síntoma de una colitis que poco despues se declaró con toda evidencia. Para combatir las inflamaciones del canal intestinal, prueban mejor las evacuaciones de sangre locales, á no ser que la calentura sea muy intensa, en cuyo caso debe empezarse por alguna sangria general; y véase en el caso en cuestion cómo de las sangrias de brazo no se reportó el efecto deseado con respeto á la colitis, aunque pudo contribuir á su rebeldia la administracion, en parte simultánea, del sulfato de quinina. A la verdad, en el caso presente no puedo comprender la razon de sangrar y administrar el sulfato de quinina en un mismo tiempo, no vislumbrando una calentura intermitente perniciosa

ni subintrante manifiesta ni disfrazada; (a) habiéndose ofrecido solamente unas exacerbaciones muy consecuentes y que se observan todos los dias en ciertas calenturas continuas y que algunos llaman remitentes. Por lo que va dicho, estoy en el concepto que dicho sulfato léjos de procurar algun beneficio á nuestra enferma perturbó el buen éxito de las evacuaciones sanguíneas y de ahí la persistencia de la tos, de la sed, del calor, de los cursos, del dolor de vientre, etc.: diráse que la 3.ª exacerbacion retardó; peró, ademas de ser esto mas bien efecto de la 3,ª sangria, el recargo no fué mas ligero, cómo se pretende, puesto que hubo una convulsion y este síntoma solo, significa mas gravedad, en el caso de que se trata, que la simultaneidad de algunos otros. Aquí debió empezar la meningitis y, á pesar de ello, con anuencia del señor Cubillo, continuóse con el sulfato de quinina á mayor dósis. ¿Y que resultó? Que la cuarta exacerbacion se anticipó, esto es «á las tres de la tarde (1.º de mayo) la enfermita fué acometida por otra convulsion ménos fuerte que la primera y duró dos minutos; peró desde entónces principió á desarrollarse un aparato de síntomas cerebrales que fueron siempre en aumento hasta el término fatal» quedando bien diagnosticada la meningitis y dejándola á los esfuerzos de la naturaleza por no poder combatirla *con las grandes emisiones sanguineas*. Enhorabuena, sea esto asi ¿y acaso eran contraindicadas las sanguijuelas? Riverius (prax. med. part. II cap. XIV nota) nos da la respuesta diciendo; «in phrenitide post iteratas, pro viribus ægri, venæsectiones...ad hyrudines temporibus aut pone aures applicatas deveniendum; etc.;» otro tanto dice José Frank. Corrobora la doctrina de los citados AA. aquel tan sabio cómo filosófico principio de Hipocrates: «non est transeundum ad aliud, stante eo, quod á principio visum est» Por consiguiente habiendose fijado el elemento flogistico en las meninges á las 3 de la madrugada del dia 30 abril, acto continuo hubiera mandado aplicar 12 sanguijuelas (suponiéndolas buenas y de regular calibre) en las sienas ó *retro aures*, desechando el sulfato de quinina y el baño general. Para combatir la meningitis, á mas de los sinapismos volantes que se dispusieron, podia echarse mano de las fricciones mercuriales con la digital, de las afusiones frias con el oxicrato sobre la cabeza y repetidas cada dos ó tres horas, las que segun José Frank producen un efecto milagroso en los niños especialmente. Despues de todo esto venia al caso la cantárida grande que últimamente se aplicó, no sé donde, pero que supongo en la nuca ó en el cuero cabelludo, y en cuanto á los primeros y segundos vesicantes referidos en la historia los repruebo, porque considerándolos en dicha ocasion cómo una medicacion irritante traspositiva, faltaban las circunstacias relativas á la naturaleza, al sitio, á la época y á la estension de la enfermedad, á cuyas circunstancias está subordinada la posibilidad de la trasposicion.

Por lo que antecede, creo, queda probado que el plan terapéutico adoptado y que se refiere en la mencionada historia no fué enérgico con las evacuaciones sanguineas oportunamente, á cuya falta y al ensayo del método Rasoriano se debe atribuir el no haber yugulado en sus principios la peripneumonia. Además, el tártaro estibiado fué causa directa de la colitis, esta se mostró rebelde por la obstinada propinacion del sulfato de quinina dando márgen, por último, al desarrollo de la meningitis que considero cómo simpática de la afeccion intestinal mentada y favorecida en algo por el jarabe de adormideras. Semejante terapéutica revela versatilidad y profesion de doctrinas contrarias entre sí, y por lo mismo no puede servir aquella de modelo para casos análogos. Esta es mi conviccion que someto á la imparcialidad de mis comprofesores.—Sta. Coloma de Farnés 8 de junio de 1846.—JOSÉ VILAPLANA.

(a) Digo *perniciosa* en el sentido que comunmente entienden los A A.; esto es, gravísima que amenaza muy de cerca al enfermo y que muchas veces acaba con él, si no se detiene el tercer paroxismo; del contrario la palabra *perniciosa*, tal vez mereceria la misma calificacion que dió Sydenham á la *malignidad*.

CALENTURA REMITENTE PERNICIOSA SIMULANDO UNA CALENTURA TIFOÍDEA.— Señor redactor: muchas veces habeis puesto ya á la vista de vuestros lectores observaciones de calentura intermitente perniciosa; añado á vuestra coleccion un nuevo hecho de este género. Se trata aqui de una calentura perniciosa revestida de los caracteres de una tifoídea. Los prácticos en efecto, jamás harán lo bastante para familiarizarse con estas afecciones tan fuertes y tan insidiosas en su forma y en su marcha; por que al lado de un error en el diagnóstico la muerte es casi indubitable. He aqui el hecho:

Un albañil, de edad de cuarenta años, talla elevada, constitucion seca y nerviosa, habia tenido dos meses ántes una erupcion forunculosa en las regiones de las nalgas y dorsal, la que le habia obligado á guardar cama durante cinco ó seis dias.

Despues del uso de los remedios indicados ordinariamente en caso semejante, este hombre gozaba de buena salud, cuando los trabajos de su profesion le obligaron á alejarse de su casa á una distancia de 20 kilom., en un pais sano por otra parte, pero en el que tres meses ántes habian reinado las calenturas tifoídeas legitimas. Haré observar que este hombre habitaba un barrio muy numeroso en el que reinaron algunas calenturas tifoídeas durante los meses de enero, febrero y marzo de 1843, sin que le hubiesen atacado.

Despues de ocho dias de residir en esta nueva localidad, N.... es atacado el 31 de mayo de 1843 de borborigmos, de cefalalgia violenta, de una ligera epistaxis, de un movimiento febril precedido de un frio de corta duracion. Se marchó á pié á su casa, aunque con mucha pena, y guardó cama tres dias sin llamar al médico. El cuarto dia despues del principio de la enfermedad, le ví por la noche, cerca las diez y media, y observé: decubito dorsal, postracion, fisonomía animada, pómulos de un rojo claro, mirar centelleante, calor general seco y mordicante; no habia sudado aun; lengua seca, color anacarado; á la velada ligeras epistaxis, algunos vómitos de materias biliosas; vientre indolente, bien conformado, ruido en la fosa ilíaca derecha, sin dolor; constipacion, orinas cortas y muy sedimentosas; nada de manchas sobre la piel, tos seca, respiracion oprimida; dolor agudo debajo la tetilla izquierda, que se aumentaba á cada inspiracion; ningun dolor en la region del bazo el que no ofrecia nada de particular; ronquido mucoso en la base de los pulmones, y sibilante en las cúspides: estos ronquidos eran mas pronunciados en la parte posterior que en la anterior; sonoridad bien manifiesta; el pulso era ménos regular y á poca diferencia daba 110 pulsaciones por minuto.

Prescripcion.—Fomentos emolientes sobre el lado y revulsivos á las estremidades inferiores; bebidas abundantes y diaforéticas; lavativa.

Habiéndome ausentado durante la noche, desde el dia siguiente, quinto de la enfermedad, cerca las cinco de la mañana, el agravamiento de todos los síntomas no permitió esperar mi vuelta (habia habido delirio durante la noche). Otro médico fué llamado y tuve la buena fortuna de encontrarme con él. Los mismos síntomas que en la noche anterior y á mas narices pulverulentas: sub-delirio, calor seco y picante en la palma de las manos y en los pies, ninguna transformacion notable en el hipocóndrio izquierdo; el enfermo no acusaba dolor sino en la cabeza y en el lado derecho, el pulso era ménos débil pero mas frecuente. Mi comprofesor no titubeó en decidirse por una ca-

lentura tifóidea y á proponer un tratamiento *ad hoc*. En presencia de este aparato sintomatológico, todas mis dudas no estaban desvanecidas, y se decidió echar mano del tanteo practicando una sangria del brazo de cerca 200 gramos. La sangre salió á chorro y de un negro obscuro, el coágulo se contrajo inmediatamente y se cubrió de una costra completa. Este hecho me apartó todavia mas de la idea de una calentura tifóidea; los dolores y la opresion disminuyeron notablemente, el delirio pareció cesar. Cinco horas mas tarde, cerca al mediodia, volví á ver al enfermo y observé un poco mas de energia en el pulso y ménos frecuencia. N....dijo estar mejor, y, cosa notable, toda la mitad lateral derecha de la *cara, del cuello y del pecho*, sin traspasar la línea média; todas estas partes, digo, estaban cubiertas de gruesas gotas de sudor esparcidas, miéntras que todo el resto del tegumento esterno presentaba un calor y una sequedad escesivas. Este fenómeno llamó vivamente mi atencion y me hizo pensar en seguida en la posibilidad de una calentura remitente perniciosa; en su consecuencia prescribí:

Sulfato de quinina. . .	2	gramos.
Agua de tilo. . . .	125	»
Acido sulfúrico. . . .	6	gotas.
Jarabe de grosellas. . .	60	gramos.

Para tomarse á cucharadas cada dos horas.

Bajo la influencia de esta medicacion, el enfermo mojó durante la noche doce camisas y arrojó una gran cantidad de orina jumentosa; hizo tambien dos deposiciones. Al dia siguiente, sesto de la enfermedad, mi admiracion fué grande cuando encontré al moribundo de la noche ántes, sentado en su cama; todos los síntomas alarmantes habian desaparecido. Sin embargo el pulso daba aun 85 pulsaciones por minuto.—Caldo flaco, limonada cítrica; quedaba todavia una cucharada de la pocion; el enfermo la tomó con repugnancia.

Hácia al mediodia, frio ligero en el dorso y en los pies; horripilaciones, postracion, delirio locuaz; el diagnóstico no ofrecia la menor duda, y una nueva pocion de 15 decígramos de sulfato de quinina tomada durante y en medio del acceso triunfó de la enfermedad; tuvo tambien sudores, y sobre todo orinas muy abundantes. Dos dias despues el enfermo se levantó, y la convalecencia no se hizo esperar. Volví á ver al enfermo el 5 de agosto de 1843 y gozaba de una perfecta salud. Debo añadir que el enfermo no tomó durante el dia mas que las dos terceras partes de la segunda pocion; á fuerza de instancias conseguí que al dia siguiente tomase la restante, cuando ya la calentura habia desaparecido.—Julio Mascarel, cirujano en gefe del hospital de Chatellerault.

(*L' Abeille médicale.*)

NOTA SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS PURULENTA; por el doctor Tessier.

—El doctor Tessier acaba de publicar en la *Gazette médicale* algunas consideraciones sobre el uso del acónito en la infeccion purulenta. Despues de haber insistido desde el principio sobre la dificultad del diagnóstico que presenta esta enfermedad, que puede existir sola ó en complicacion con otra dolencia mas ó ménos grave por si misma, este médico aconseja empezar el tratamiento, cuando la enfermedad comienza por una inflamacion, con el uso de medios antiflogísticos activos, tales cómo sanguijuelas, baños locales ó generales, etc. Cuando la enfermedad se ha disminuido convenientemente, M. Tessier administra el alcoolaturo de acónito de la manera siguiente.

Tómese: Agua azucarada ó jarabe simple 250 gramos.
Alcoolaturo de acónito. . . . 8 »

Mézclese una cucharada de este licor con la bebida del enfermo, de modo que haya tomado á lo ménos la mitad de la dósis en las veinte y cuatro horas; continuando en seguida aumentando ó disminuyendo la dósis, segun la persistencia de los accidentes, ó segun la mejora obtenida.

Al mismo tiempo, se favorece la resolucion de los focos inflamatorios con fricciones de una pomada de ioduro de plomo, conteniendo 3 gramos de sal por 30 de enjundia. Se cubre el lienzo que sirve para la friccion con cataplasmas de harina de semillas de lino.

El resultado de esta medicacion es calmar la calentura y procurar en el espacio de cerca doce horas una mejora sensible. M. Tessier aconseja, cuando la enfermedad es muy grave, cómo á consecuencia de las grandes operaciones, en la peritonítis puerperal, etc., dar el acónito desde el principio de los accidentes, aumentando las dósis y saturando por decirlo asi la economía.

Este medicamento constituye no solo un tratamiento curativo, si que tambien puede, segun el autor, prevenir el desarrollo de la enfermedad: asi cuando se tengan temores de esta afeccion, se da á los enfermos un gramo de alcoolaturo de acónito todos los dias con su tisana. M. Tessier asegura haber muchas veces probado los buenos efectos de esta medicacion preventiva.

El autor refiere muchas observaciones de diátesis purulenta en las que el acónito obró maravillosamente. Cita sobre todo algunos casos de peritonitis puerperal que, cómo se sabe, constituye una enfermedad casi siempre mortal cuando se ceba en los hospitales bajo la forma epidémica. Finalmente termina con la relacion de una infeccion purulenta observada en la visita de M. Nelaton, y que terminó por la curacion, gracias al uso del acónito por el método indicado.

(*Journ. de méd. et de chir. pratiq.*)

NOTA SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA CÓREA; por el doctor Depp, de San Petersburgo.

—Leemos en el *Journal für kinderkrankheiten*, que el doctor Depp, de San Petersburgo, se ha hecho célebre por los felices resultados de su tratamiento en la córea.

La práctica de este médico consiste principalmente en el uso de baños de sorpresa y de baños frios, sin distincion de estacion. Por poco que el tiempo lo permita, envia sus enfermos á la campiña, y con preferencia á los lugares elevados, á fin de que respiren un aire tan fresco y tan renovado cómo sea posible. Les manda cortar los cabellos de modo que queden bastante cortos, y lavar la cabeza muchas veces al dia con agua fria y vinagre. Los enfermos deben dormir sobre colchones duros y tomar un baño frio cada mañana al levantarse. El doctor Depp cree útil mantener el vientre libre por medio de lijeros purgantes; mas generalmente da muy pocos medicamentos.

Reflexiones.—Existe, cómo se vé, entre el tratamiento que ha hecho célebre al doctor Depp y el que preconizaba Dupuytren, mas de un punto de semejanza. Nuestros lectores saben por otra parte que, aunque la eficacia de los baños de sorpresa esté demostrada, no dejan por esto de tener sus inconvenientes, porque es un medio violento y peligroso que no deberia emplearse en todos los sugetos ni en todos los tiempos, finalmente que nosotros preferimos casi siempre una medicacion mas suave y tan eficaz á la par.

Debémos hacer observar además que no es admirable que se hayan preconizado contra la córea un gran número de medicamentos. Esta afeccion está bien léjos de ofrecer la gravedad que las familias generalmente le atribuyen. Lo mas comun cede y desaparece por ella misma, y esto es tan cierto, que un práctico distinguido de Burdeos, el doctor Gintrac, anunciaba últimamente que en el mayor número de casos abandonaba la córea

á sí misma y veia sobrevenir la curacion al cabo de dos ó tres meses.

La regla general propuesta por M. Gintrac tiene en nuestro concepto bastantes escepciones. La córea ofrece cierta gravedad, lo mismo en la clase miserable del pueblo, en ciertos barrios de las grandes poblaciones y sobre todo en los hospitales; pero cuando se puede, cómo lo hace el doctor Depp, trasladar los pequeños enfermos á una campiña bien aireada, imponerles un ejercicio saludable, una buena nutricion, etc., puédese estar casi cierto de obtener la curacion en un espacio de tiempo bastante corto; sin que se tenga necesidad de recurrir al uso de los baños de inmersion y de sorpresa preconizados por Dupuytren.

(*Journ. de méd. et de chir. pratiq.*)

USO DEL AGUA DE BREA AL INTERIOR, CONTRA LAS COMEZONES DEL ANO; por el doctor MAX. JAFFÉ de Hamburgo.—M. Max. Jaffé prescribió con el mas feliz éxito contra las comezones de la márgen del ano á consecuencia de hemorroides, la administracion del agua de brea al interior á la dósis de medio vaso mañana y tarde. Al cabo de ocho ó quince dias aumentó la dósis del medicamento á un vaso dos veces al dia.

Segun el autor, en general, desaparecen los accidentes bajo la influencia de esta sencilla medicacion, al cabo de cinco ó seis semanas.

(*L' Ab. médic.*)

CIRUGÍA.

HERIDA POR ARMA DE FUEGO. DESTRUCCION DE LOS VASOS SANGUÍNEOS Y NERVIOS SUB-AXILARES. GANGRENA CONSECUTIVA DEL BRAZO. DESPRENDIMIENTO DEL MISMO. CURACION Á LOS CINCO MESES. — Grandísimos son los recursos de la naturaleza y a cada paso ostenta los medios de que se vale para la curacion de sus dolencias, siendo el médico muchas veces solo un mero espectador de sus esfuerzos, algunas veces coadyutor ó regulador, pocas y dificilmente reformador, y rarísimas sino imposible gobernador. Una de las clases de enfermedades en que mas patentemente se manifiestan estos esfuerzos son las heridas producidas por armas de fuego: ellas presentan los mas singulares fenómenos, y frecuentemente engañan al cirujano que desconfiando de sus medios no cree en su curacion. Verdad patente de esto es el caso que paso á referir.

Felix Carbó, soltero, labrador algo acomodado, de 22 años de edad, constitucion bastante robusta y temperamento sanguíneo bien caracterizado, vecino de Cantallops, cuadra situada en la carretera general de Barcelona á Villafranca del Panadés y Valencia, yendo à cazar á las 10 de la mañana del 17 de enero último y estando hablando con otro sugeto en el lindar de la puerta de su casa, se le disparó la escopeta y le entró el tiro en el sobaco izquierdo. Sube al instante un dendo en un *ómnibus* que en el acto pasaba para ser mas pronto á Villafranca en busca del acreditado cirujano D. Dalmacio Coderch, el cual á las dos horas se hallaba en el lugar de la catástrofe. Durante este tiempo hubo una hemorrágia copiosa calculada en 3 ó 4 libras con los síncopes correspondientes: mas á la llegada del Sr. Coderch habia ya cesado ó fluia muy poco, y así viendo este Sr. un boqueron profundo de cerca dos pulgadas de diámetro en la axila izquierda, dete-jió ligeramente la herida, aplicó su vendage unitivo contentivo, colocó al herido en posicion cómoda en la cama, y prescribió el método interno adecuado.

A la mañana del 18 lo vió con un eritema ó erisipela en toda la espalda y hombro herido y con calentura violenta; por lo que además del régimen anteriormente prescrito de dieta absoluta y solucion gomosa algo laudanada, le ordenó fomentos emolientes repetidos sobre la parte eritematosa. Siendo yo el facultativo ordinario de la casa se me llamó para tener junta con dicho Sr. Coderch en la mañana del 19.

Tuvimos pues nuestra junta y en ella ví al paciente en posicion supina con respiracion anhelosa, rostro encendido, ojos inyectados, subdelirio, lengua seca y saburrosa, sed, brazo izquierdo alargado al lado del cuerpo y en semiflexion de modo que la palma de la mano estaba apoyada sobre el pubis, imposibilidad de mover este brazo, solo á duras penas hacia mover un poquito el pulgar, insensibilidad en el antebrazo y mano aun á la puntura con un alfiler, mas el brazo era un poco sensible, calor igual á lo restante del cuerpo, la arteria radial no latia y solo á puro examinar me pareció observar un pequeño movimiento que calculé latido arterial débil y profundo en la flexura del codo: en el otro brazo el pulso era fuerte, duro y frecuente. No tocamos el apósito por temor de que volviese á comparecer la hemorrágia, no pudimos pues observar de nuevo la herida: decia el enfermo como que goteara algun líquido, con todo el vendage no estaba á lo esterior teñido de sangre: á la menor presion al rededor de la herida ó al mas ligero movimiento del brazo se quejaba del mas vivo dolor; mas la erisipela habia desaparecido ya casi del todo. Para disminuir esta violenta reaccion de la naturaleza le dimos una sangria de 8 onzas, y la sangre por esta estraida era de buena calidad y con poca costra flogística. Convenimos en la lesion mas que probable de los principales troncos nerviosos y sanguineos que pasan por la axila, pero que no obstante habria alguna ramificacion intacta, pues se conocia circulacion y pequeños movimientos del dedo. Temimos ya de que esta no fuera bastante y de que viniese la gangrena y el esfacelo del brazo á que sucumbiria nuestro enfermo. Resolvimos no tocar el apósito hasta el 21 ó 5.º dia de la herida, en que empezaria la supuracion, y durante estos dos dias seguir el mismo plan anteriormente adoptado. Realizáronse empero nuestros temores, pues en la visita que el Sr. Coderch le hizo al 20 le vió ya unas grandes flictenas negruzcas en toda la estremidad torácica lesiada; por lo que habiendo cesado el estado flogístico general le prescribió el cocimiento de quina al interior y en fomentos al esterior.

En el 21 tuvimos los dos dichos la junta en union de un cirujano sangrador que muy poco honor se hizo á sí mismo queriendo mancillar el nuestro; pues estando en un todo conforme con nosotros durante la junta, despues de ella charló y desacreditó nuestro concepto diciendo que si el hubiera estado en la primera curacion habria evitado la gangrena estrayendo con la yema del dedo los cuerpos estraños que la ocasionaron como perdigones, tacos, ropa, etc., no teniendo por consiguiente en nada la falta de circulacion sanguinea. Y pregunto yo ahora ¿es igualmente facil el estraer una bala de fusil ó perdigones? ¿hubiera sido posible estraer estos con la punta del dedo como pretende aquel señor, ó con otros medios mas adecuados que la cirujia obtiene, habiendo salido el tiro de modo que la boca del cañon de la escopeta se apoyaba en el mismo sobaco, divergiéndose los perdigones en mil direcciones y estando por consiguiente mezclados y formando un solo complexo perdigones, taco, ropa y todos los tejidos de la parte herida á modo de pulpa, en un parage en cuyo fondo no podia penetrar la vista? ¿y hubiera sido prudente irritar de tal manera la herida queriéndolos estraer forzosamente todos (cosa ideal é imposible) con punturas, incisiones, etc., y qui-

tando así el estado espasmódico de las artérias rotas ocasionar una nueva hemorrágia tal vez mortal? Por eso no se atrevió el Sr. Coderch á probarlo en la primera cura, ni yo con él en la primera junta del 19 ó 3.º de la herida á pesar de haberlo minuciosamente discutido. Así pues nos vimos en la precision de declarar á los interesados, que la misma ú otra lengua mordaz en sentido contrario hubiera podido atribuir la gangrena consecutiva á las maniobras de estraccion ejecutadas en su caso, por mas prudentes, fundadas é indicadas que hubieran sido. Estas simples razones bastaron para calmar los ánimos impresionados de las habladurías del nuevo consultor, y no quiero refutarlas mas, pues fuera mengua creer que encontraran eco entre los inteligentes.

Volviendo á nuestro enfermo, en la mañana del 21 lo hallamos con el brazo todo amoratado y en parte enteramente negro; quitamos el apósito y vimos un boqueron horrible de cosa de dos pulgadas de diámetro con los bordes é interior negros; el húmero al parecer no estaba lesiado por inclinarse la herida hácia arriba y atrás tocando quizás un poco la parte posterior de la articulacion escápulo-humeral: el dedo penetraba en ella cosa de dos pulgadas. Pronosticamos reservadisamente: hicimos continuar con los fomentos de quina en todo el brazo y especialmente en el hombro por ver si se formaria el círculo inflamatorio; curamos la herida con un digestivo bien animado paraque supurara: y administramos al interior el mismo cocimiento de quina y caldo sustancioso con una cucharada de vino rancio.

En la visita del 22 vimos limitada la gangrena, formando el círculo inflamatorio una línea tortuosa con ángulos entrantes y salientes, de modo que empezando en el tercio esterno de la clavícula se estendia hácia abajo y adentro hasta la mitad de la parte ternillosa de la 3.ª costilla, de aquí abajo y atrás hasta la parte mas convexa de la 5.ª costilla, luego seguia medio palmo hácia atrás en línea horizontal hasta que subia en línea curva hácia la mitad de la espina del omóplato, de donde subia por sobre el hombro hasta el tercio esterno de la clavícula. ¿Qué hacer en semejante lance? La amputacion del húmero no tenia lugar por tener que operar en partes blandas esfaceladas y tener que dejar porcion de estas. ¿Podíamos hacer desde luego la decolacion ó separacion del brazo en su articulacion escápulo-humeral? Discutimos este punto, pero viendo que careciamos de partes blandas buenas para hacer el muñon; viendo que la cabeza articular del omóplato tenia que quedarnos en descubierto por mucho tiempo, de resultas de lo que nos vendria una caries ó necrósis; y viendo que nos quedaria una úlcera muy y muy estensa que no sabríamos con que cubrir, resolvimos esperar á que la naturaleza lo obrase por si misma; pues si bien es verdad que siempre nos aguardaba una supuracion abundante y larga con sus consecuencias, con todo no dejaríamos la articulacion al contacto del aire y veríamos si la naturaleza la cubriria con algunas granulaciones á medida que separase lo muerto. Reflexionamos aun mas: si seria adaptable la autoplástia; pero desistimos de ella considerando que si el colgajo de tegumentos que adaptáramos se nos gangrenaba, como frecuentemente sucede, nos hallaríamos con los mismos trabajos sino mucho mayores por haber en este caso una úlcera de doble estension é indudablemente mortal, pues ya calculabamos que no podria suportar el enfermo la abundante y larga supuracion que habria sin la autoplástia frustrada, y asi con esta no habria duda que á la reabsorcion del pus, á la calentura lenta y á la inanicion sucumbiria el infeliz Carbó. Despues de tantas dudas y reflexiones quedamos como ántes: fomentos de quina para impedir ó retardar la putrefaccion, digestivo animado, caldos sustanciosos, etc.

En la visita del 23 vimos ya formada la supuracion en el círculo descrito, la que empezaba á dividir lo vivo de lo esfacelado, cuya division y supuracion siguió en los dias 24, 25 y 26. Suspendimos el uso interno de la quina y concedimos al doliente una ligera sémula ó sopa, cuyo alimento fué progresiva y paulatinamente aumentando, pues el estado general era satisfactorio. En el 27 cuando limpiábamos como los demás dias los bordes de la separacion con el decocto de quina se desprendieron de 25 á 30 perdigones y tacos y demas por la espalda é inmediato al borde de la escápula, entre su cabeza y la base de su espina. Este desprendimiento ya por si mismo, ya con las pinzas, fué siguiendo en los dias 28, 29, 30 y 31. En el 28 suspendimos los fomentos y lociones de quina sobre la parte ulcerada, pero no sobre el brazo esfacelado para impedir la putrefaccion y formacion de gusanos; para limpiar la herida empleamos un decocto emoliente anodino; quitamos tambien el digestivo animado y en su lugar usamos el cerato anodino por presentarse en estremo sensible y dolorosa. Debo advertir que para no ocasionar tantos gastos al infeliz herido; porque resueltas las primeras dudas no habia ya mas que limpiar y curar simplemente la úlcera; y por no permitirnos nuestras otras ocupaciones ir diariamente los dos á curar al enfermo que habita á mas de una legua de distancia de nosotros; íbamos á curarlo alternativamente un dia el Sr. Coderch y otro el firmante, dejándonos escritas las novedades que ocurrieran.

Así es que el 31 de enero (15 de la herida) presentándose limpios los ligamentos articulares y el húmero, nos reunimos los dos otra vez en junta y resolvimos otra cuestion. Los ligamentos articulares estaban intactos y sanos al parecer; tocándolos se sentia vivamente de ello, luego tenian vida: debíamos quitar por otra parte el asqueroso brazo, pues el desprendimiento natural seria interminable y engorroso; en una palabra, debíamos forzosamente operar: ¿cortaríamos los ligamentos? ¿aserraríamos el hueso? Cortando los ligamentos teníamos los mismos temores que ántes, la cavidad glenóidea del omóplato en descubierto y el contacto del aire por muchos dias; temiamos la caries ó nécrosis consecutiva; y así determinamos aserrar el húmero por debajo de su cuello por no haber ninguno de estos temores. Así quitábamos todo el estorbo del brazo esfacelado; si el hueso era vivo no seria imposible que al verificarse la cicatrizacion se cubriese con esta la cabeza del húmero que quedaria, lo que no seria de despreciar por el punto de apoyo que ofreciera de mas al hombro; á mas de que si el hueso fuera enteramente muerto ya se verificaria por si el total desprendimiento. Asi pues preparamos al paciente para la operacion, el cual estaba aun persuadido que el brazo negro era solo acardenalado, y encontramos en él una tenaz resistencia mayor que la que esperábamos. Miéntras íbamos persuadiéndolo seguia en copiosa abundancia la supuracion, y por fin el 2 de febrero quedamos en que el 4 se dejaria aserrar el hueso. Fuimos los dos cirujanos en aquel dia preparados al efecto, pero no lo pudimos llevar á cabo por la obstinada resistencia de Carbó. Su desesperacion era en efecto grande por verse ántes un buen mozo y considerarse de repente en tal manera mutilado; pero supimos despues que la resistencia era principalmente porque esperaba la visita y consejo de un charlatan ex-fraile lego capuchino, que aunque espulsado judicialmente de este partido á instancias de nuestro digno subdelegado, con todo conserva sus recuerdos y Mecenas, entre los que se cuenta una casa de las mas ricas del contorno, cuyos dueños han padecido considerablemente y hasta muerto á manos de éste y otros curanderos, á quienes apoyan, acreditan y mantienen en oprobio, mengua y escárnio de los verdaderos profesores. No tienen en verdad tanta suerte los hombres sabios, que los mas mueren de miseria. ¡Cómo si la riqueza debiera apoyar siempre á la ignorancia! Este intruso vió á nuestro enfermo en la noche del 5 acompañado de los dueños de la rica casa vecina á que aludo, y que

aconsejaron al paciente no se dejase operar sin la opinion y consentimiento del ex-capuchino, el cual fué del parecer que ya era de suponer: «Que el brazo era muerto y debia quitarse, pero que si él hubiera estado al principio lo hubiera salvado.» Con esta visita encontramos mas dócil al herido, y así el 6 aserramos el hueso á un través de dedo de su cuello con bastante dificultad por no poder sugetar bien la porcion que quedaba.

Siguióse así por mucho tiempo, presentándose y estrayéndose algun perdigon y pequeñas esquirlas cómo cabezas de alfiler ó granos de mijo que provenian de las apófisis acromion y coracoides, continuando perfectamente la supuracion y pareciendo al principio cómo que los mamelones carnosos quisieran cubrir el húmero; con todo, despues se vió que los ligamentos se iban mortificando, sea por estar tanto tiempo al contacto del aire, sea por no poder retener una porcion de hueso muerto, pues así considerábamos que era la porcion de húmero que quedó por tener las sustancias esponjosa y reticular negras. En efecto fueron poco á poco destruyéndose los ligamentos y presentándose la cavidad glenoídea cubierta de una ligera capa carnosa que impedió ver el hueso, y por fin en 9 de marzo separamos del todo dicha porcion superior del húmero. Desde entónces presentándose ya uniforme la úlcera, la curamos con hila seca, y siguió sin novedad los períodos llamados de tersion y encarnacion, si se esceptuan la presencia de las pequeñas esquirlitas que se estraian.

En 18 de marzo se manifestó una ligera pleurodinia en el lado afecto que no dejó de darnos cuidado atendiendo á que muchos amputados sucumben á las perineumonias consecutivas; con todo cedió con bastante facilidad á una emision sanguínea local y cataplasmas emolientes, con demulcentes al interior. Así en el 21 volvimos á aumentar el alimento, sobre el que precaviendo los efectos de la abundante supuracion no fuimos rígidos, sino en los primeros dias, hasta la formacion de la gangrena.

La encarnacion siguió perfectisimamente hasta el abril en que aconteció la muerte de un tio suyo á quien apreciaba mucho: de aquí le vino una gran tristeza y lloros con ayunos y despues inquietud, calenturilla con recargos vespertinos, sudores por las noches, diarrea copiosa, sed, inapetencia, rostro edematoso, úlcera atónica, amoratada, fétida y con salida de muchas esquirlitas procedentes de las apófisis dichas, de la cavidad glenoídea y de las primeras costillas. Nos reunimos nuevamente en junta el Sr. Códerch y yo, y agravamos mucho mas el pronóstico que habíamos aligerado, considerando que ya habia habido reabsorcion de pus, cuyas consecuencias se nos llevarian al paciente al sepulcro. Así aquietamos su estado moral, le prescribimos un digestivo para limpiar la úlcera, tónicos permanentes y dieta láctea que no quiso tomar. Con esto contra nuestras esperanzas cesó á los pocos dias la calentura, diarrea y demás síntomas alarmantes, y limpiada que fué la gran úlcera de su capa amorotada vimos que cicatrizaba rápidamente por toda su circunferencia; por lo que al cabo de algunos dias conmutamos el digestivo con otro unguento compuesto del de la Mére y cerato simple. De este modo la úlcera ha ido cicatrizándose con una rapidez estraordinaria, de modo que en la actualidad no queda ulcerado mas que el ángulo formado por la union de la clavícula con el acromion, al que hemos mandado poner una plancha de plomo para acelerar su completa cicatrizacion.

Dejo de hacer mas comentarios ó reflexiones sobre esta historia por no ser prolijo, pues muchas inspira su simple lectura; solo diré que despues de aguardar muy fundadamente un pronóstico reservadisimo sino mortal por espacio de mas de tres meses, despues de haber pasado nuestro enfermo por tantos peligros que nos hacian tener por impotentes los conatos que hacia la naturaleza para vencerlos, esta por fin ha salido triunfante con admiracion de cuantos lo han presenciado.

Otro caso parecido tenemos en la actualidad. De resultas de haberse reventado la escopeta en el acto de dispararla á otro jóven, le fracturó, dislaceró y rompió todos los huesos y tendones que hay en el carpo y metacarpo izquierdo, de una manera que hacia horror: no habia tendon que no estuviese á la vista y contacto del aire en mas de dos pulgadas. La amputacion pronta estaba indicada para precaver el trismus ó tétano, y por oponerse vivamente los interesados no se practicó la amputacion en el tercio inferior del antebrazo hasta los 8 dias despues de la desgracia (15 de junio). ¿Y nó es un casi milagro de la naturaleza el que durante este tiempo no haya sobrevenido el trismus á pesar de las medicaciones laudanadas y temperatura caliente y húmeda? Feliz el médico que le ayude la naturaleza, pero desgraciado sino la tiene en su favor.—San Saturnino de Noya 24 de junio de 1846.

JOSÉ ESCAYOLA.

CASO INTERESANTE DE PÓLIPO NASAL.—La observacion siguiente manifiesta hasta que punto es indispensable al cirujano la precision de los conocimientos anatómicos, para diagnosticar y tratar racionalmente una enfermedad.

Un hombre, de edad de 30 años, consultó á su médico por una obstruccion de la fosa nasal derecha. Creyóse el médico que existia un pólipo y por lo tanto en el deber de estirparlo; pero habiendo las primeras tracciones hechas al intento provocado un flujo de sangre considerable, pensó que el pólipo podia ser de mala naturaleza, y no pasó mas adelante la operacion. Poco tiempo despues, el enfermo entró en el Hôtel-Dieu, en el que M. Blandin procedió á una nueva estirpacion, sin preocuparse con el temor de una hemorrágia contra la que el taponamiento podia aplicarse sin dificultad. Por lo demás, aquel temor, si se concibió no se realizó; porque no fluyó mas que una pequeña cantidad de sangre que fué reemplazada esta vez por un líquido semejante á la cola concreta. Así es que aquello no era un pólipo sanguíneo, ni tampoco un pólipo mucoso de la cavidad nasal. M. Blandin diagnosticó un fungus del seno maxilar, enfermedad que, si no se quita en totalidad, acaba, cómo se sabe, por acarrear la muerte. Sin embargo, en lugar de esperimentar los efectos que se observan cuando se han irritado los tumores del seno maxilar, es decir un aumento de actividad en su desarrollo, el operado se encontró aliviado. Pidió aun una segunda operacion, cuyas consecuencias fueron de que se volviese a presentar nuevamente la materia parecida á la cola. Esta materia, pues, constituye precisamente los cánceres del seno maxilar; quedaba pues establecido al parecer que el diagnóstico fundado en aquella circunstancia era exacto. Por otra parte dicha opinion estaba tambien confirmada por un conjunto de fenómenos funcionanales muy curiosos para dejarse de señalar.

El enfermo acusaba, en la parte profunda de la mejilla derecha, una sensacion desagradable de presion interior, miéntras que al esterior habia un poco de edema y de insensibilidad. M. Blandin queriendo tambien ver hasta donde se estendia la insensibilidad, hizo cerrar los ojos, y picando profundamente con una aguja el labio superior, el ala de la nariz y la region canina del lado derecho, y en seguida, las partes correspondientes al lado izquierdo, no produjo dolor mas que en el último caso. Se vió, en consecuencia, que la paralísis era completa en las partes indicadas del lado derecho. Es así que M. Blandin recordando sus nociones anatómicas, dijo: el nervio que se distribuye por estas partes es el nervio sub-orbitario; este nervio está separado del seno maxilar no mas que por una capa muy delgada, y un tumor puede apretar esta capa y comprimir el nervio.

De estas consideraciones resulta cómo consecuencia prác-

tica, que la estraccion del pólipo tanteada ya dos veces era evidentemente insuficiente; que esta operacion no habia tenido otro efecto que resecar la parte herniada de un tumor que ocupaba el seno, y que debia necesariamente atacarse radicalmente el mal, sea abriendo simplemente el seno, sea quitando una parte de los huesos maxilar y palatino.

Toda la cuestion estaba pues reducida á escoger el método operatorio mas conveniente en este caso. Y bien! si en esta época M. Blandin hubiese seguido su primera inspiracion no hay duda alguna que no se hubiese arrepentido de ello un poco mas tarde.—El sugeto de quien se trata, en efecto, abandonó el hospital y luego volvió á entrar en él sin que su mal hubiera hecho notables progresos; aun se encontraba mejor y examinando de nuevo con grande atencion los fenómenos fisiológicos ya citados M. Blandin se vió en la necesidad de modificar profundamente su resolucion primera.

Si habia realmente, ha dicho este profesor, un tumor en el seno maxilar, hubiera terminado por empujar las paredes del seno, lo que no existe. Mas entónces cómo esplicar el edema y la parálisis señaladas mas arriba? Sin duda por la compresion mecánica del nervio sub-orbitrario y de la vena oftalmica, cómo ya esto se ha observado en otras ocasiones. Tan solo conviene averiguar si esta compresion bien evidente puede ó no tener lugar en algun otro punto distinto del seno maxilar. En esta ocasion M. Blandin ha citado el caso de un hombre en el que un tumor fungoso, desarrollado en el fondo de la fosa zigomática, habia atravesado el agujero esfeno-palatino, y formaba hernia por esta parte en una de las fosas nasales. Lo mismo puede existir aquí; y lo que corrobora esta opinion, es que no solamente el ala de la nariz en el enfermo de que se trata está insensible, sino que la punta de la misma lo está igualmente; pues, esta parte debe su sensibilidad al nervio naso-lobar, filete del nasal interno, cuya compresion no se esplicaria por la presencia de un fungus del seno maxilar, miéntras que se da cuenta perfectamente de ello, al contrario, en la hipótesis de un fungus en la fosa zigomatica.

M. Blandin se ha afirmado pues á esta última suposicion; pero rectificando así su diagnóstico, ha debido por consecuencia cambiar de resolucion; tambien ha renunciado prontamente á toda operacion que tenga por objeto la estirpacion del tumor. Le ha parecido, en efecto, irracional ir á buscar un cáncer en anfractuosidades tan profundas, y no pudiendo desde entónces pensar en la estirpacion radical del mal, ha creido que la conducta mas acertada era abandonar las cosas á los cuidados de la naturaleza.

(*Journ. de médec. et de chirur. pratiq.*)

TRATAMIENTO DE LAS MANCHAS DE LA CÓRNEA;

por el doctor Magne.—Las manchas se desarrollan lo mas frecuente bajo la influencia de una violenta oftalmía; se las ve tambien sobrevenir sin causa conocida y sin la mas pequeña inyeccion de las mémbranas oculares; de aquí resultan necesariamente las diferencias en el tratamiento. Siempre que el cirujano es llamado al principio de un desarrollo interlamelar ocasionado por una queratitis, es contra la inflamacion que los recursos terapéuticos deben dirigirse, y no es raro hacer ceder el albúgo al mismo tiempo que la flógosis ocular; esta terminacion se observa particularmente en los sugetos jóvenes; ella es debida sin duda alguna, á la actividad de su sistema absorvente; cuento muchos casos de curacion de este género, y citaré uno, cómo ejemplo, bien notable. Visité hace tres ó cuatro años á una niña de una constitucion eminentemente linfática, que estaba atacada, cuando la ví por primera vez, de una queratitis vascular muy intensa, con infiltracion interlamelar de un blanco lechoso y de 6 milímetros de diámetro, situada en el centro de la córnea izquierda; la vision de este lado estaba completamente abolida. Con el uso de una medicacion antiflogística y de los amargos, no queda mas, despues de tres semanas de tratamiento, que un punto opaco de la estension á lo mas de un grano de mijo; la niña podia leer con dicho ojo cuando el dia no era demasiado claro; en dos meses habia completamente desaparecido todo vestigio de opacidad y actualmente que se han pasado muchos años es imposible reconocer cual de los dos ojos fué el afectado. Por lo demás aquí cómo siempre, cuanto mas antiguo es el mal tanto mas rebelde es. Cuando la inflamacion ha desaparecido y la nube persiste (es un caso bastante comun), no creo, cómo se aconseja, que se deba echar mano de los antiflogísticos; jamás he observado que prestasen entónces ningun alivio; los juzgaria con frecuencia muy dañosos; pues que hemos señalado la infancia y la constitucion linfatica entre las causas predisponentes, y que las evacuaciones sanguíneas están contraindicadas en semejantes sugetos, salvo en los casos de inflamacion bastante violenta. Los exutorios aplicados lo mas cerca posible del mal y no en el brazo, cómo se hace por una lamentable rutina, gozan de una accion muy favorable; sin duda no se los empleará con esclusion de un tratamiento apropiado á las escrófulas, á la sifilis, ó vicio herpético, si estos diversos estados complican en algo la enfermedad de que hablamos. Siempre he quedado contento en los niños con las fricciones hechas detrás de las orejas y en el cuello con la pomada de Autenrieth, que uso con preferencia á los vejigatorios, á los cauterios y á los sed les que reservo para los adultos, y en los que la eficacia es poderosa. Los purgantes repetidos á distancia, cuando el estado del tubo digestivo permite su uso, establecen tambien una derivacion muy favorable.

Pero es sobre todo la medicacion tópica que ha preocupado á los antiguos y aun á los modernos, con el objeto de hacer desaparecer las manchas de la córnea. Difícil es formarse una idea del número de las sustancias esperimentadas á este objeto, sea en colirios secos ó líquidos, sea en pomadas, sea en linimentos; Weller, cuando presenta treinta y dos fórmulas sacadas de los autores, no da mas que una débil muestra de todos los preparados compuestos al infinito, cuyo ensayo se ha intentado en el transcurso de los siglos. Debemos decir en verdad que es facil reducir á dos los efectos de esta prodigiosa farmacopea; la accion resolutiva por una parte, y de otra un escitacion que tiende á activar la vitalidad de los vasos absorventes. Los antiguos, Plinio nos lo enseña, escogian generalmente sus tópicos entre los escitantes, tales cómo las hieles de barbo, ovéja y de sollo; mas tarde, recurrieron al aceite obtenido por medio del lienzo quemado; y, de nuestros dias, el aceite de hígado de bacalao ha estado y aun esta en voga, cuando se trata de destruir manchas poco consistentes; Sanson recomendaba su uso; entre los colirios líquidos mas usados, creo deber citar los que siguen:

Colirio de Weller.

Tómese:	Vino estibiado.	40 gramos.
	Láudano de Sydenham.	10 »
	Tintura de aloes.	5 »

El láudano de Sydenham dilatado con la mitad de agua durante los primeros dias se emplea en seguido puro.

El acetato de plomo líquido que se usa del mismo modo.

Se toca la mancha una ó dos veces al dia con un pincelito embebido de estas sustancias, ó mejor se tiran algunas gotas entre los párpados. Pero el colirio de azoato de plata es sin contradiccion el mas eficaz de todos, cuando el tinte opalino está acompañado de queratitis ó queratoconjuntivitis. La dósis de esta sal cristalizada varia desde 5 hasta á 10 centigramos

por 30 gramos de agua destilada; raras veces, aunque se haya dicho, es necesario concentrar mas la solucion; las instilaciones de este colirio deben repetirse á menudo durante el dia; pero, para activar la accion, es indispensable cerrar los párpados con una venda sencilla. En estos últimos tiempos parece se prescriben con preferencia los colirios secos. Dupuytren prescribia con frecuencia un colirio compuesto de partes iguales de tutia preparada, calomelanos al vapor y azúcar piedra; teniendo abiertos los párpados se insufla sobre la cornea todos los dias ó cada dos, una pequeña porcion de este colirio reducido á polvo impalpable. M. Cloquet se sirve con ventaja del polvo de óxido de bismuto. Es todavia esencial saber que todos estos agentes pierden en poco tiempo su accion; será pues útil no prolongar su uso, bajo pena de verlos completamente ineficaces. Tengo la costumbre de prescribir á la vez el aceite de hígado de bacalao, el láudano de Sydenham y el colirio seco de Dupuytran; cada uno de estos medicamentos es abandonado cada ocho dias para volverlo á usar mas tarde, este método me ha dado hasta aquí resultados que me animan á seguir. Nadie podrá negar que ciertas manchas de la córnea desaparecen con bastante prontitud bajo la influencia de la terapéutica que acaba de trazarse; pero, es menester no disimularlo, es lentamente, muy lentamente, que la mejora se manifiesta la mayor parte del tiempo, y Fabini ha dicho con razon: «En los casos mas felices, la transparencia de la córnea no se ha restablecido sino al cabo de mucho tiempo, de una manera casi insensible, de suerte que la curacion se ha hecho esperar, no solo algunos meses sino tambien años.» ¡Cuántas gentes, en efecto, tienen manchas en la córnea, que no han curado por falta de perseverancia!

Cada uno comprenderá con facilidad que es importante poner cuidado en el puesto que ocupa la opacidad, y que toda aplicacion tópica seria por lo ménos supérflua cuando tendria que tratarse un albúgo situado en las láminas del todo posteriores á la córnea; el remedio no alcanzaria al mal y podria sostener sobre las capas superficiales una escitacion dañosa.

(*Gazette médicale.—L' Ab. méd.*)

TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS ANTIGUAS DE LAS PIERNAS POR LA POSICION ELEVADA.—M. Gerdy trata estas especies de úlceras por la posicion muy elevada de las piernas sobre un plano inclinado y con curaciones simples. El hecho por si mismo no tiene nada que no se conciba bien; pero no nadie sospecha lo bastante la rapidez con la que la curacion se opera en esta circunstancia. En los casos en que los bordes de la úlcera estén callosos ó bien el tegumento destruido, hemos visto la parte céntrica de la úlcera cubrirse prontamente de un tejido cicatrizante denso, rojo, resistente, el cual constituye una especie de dermis que resiste muy bien en lo sucesivo.

M. Gerdy usa la posicion elevada en muchos otros estados morbíficos, y particularmente en los de la mano con congestion.

(*Journ. des. conn. méd.-chir.—L' Ab. méd.*)

SOBRE LA HERNIA UMBILICAL EN LOS NIÑOS Y SOBRE SU TRATAMIENTO; por M. HAHN, médico en Stuttgard.—El autor despues de haber señalado los inconvenientes y la ineficacia de los diferentes métodos curativos empleados en esta enfermedad; da á conocer una especie de tratamiento que reune, dice él, las ventajas de los otros sistemas sin ofrecer sus inconvenientes, y que le ha producido felices resultados por espacio de doce años. Su método consiste en reunir en un ancho pliegue longitudinal, la piel de la region umbilical delante del anillo, sin hundirle en esta abertura, y mantener dicho pliegue vuelto hácia atrás un tiempo suficiente por medio de emplastos aglutinantes.

(*L' Ab. méd.*)

QUERATITIS ULCEROSA DE NATURALEZA ESCROFULOSA.—M. Morand ha tratado de esta afeccion un niño de nueve años por la cauterizacion de la mucosa nasal, por medio de un cilindro de nitrato de plata. La curacion se obtuvo en tres semanas, y el niño no presenta en el dia ninguno de los accidentes que constituian esta oftalmia. No quedan mas que las cicatrices de las ulceraciones. A pesar del feliz éxito de este medio solo usado en esta ocasion, M. Morand no por esto deja de creer que en todos los casos de oftalmias escrofulosas, se debe recurrir al tratamiento general, y aun á las aplicaciones locales, segun las indicaciones que se tienen que llenar, atendido que la cauterizacion de las fosas nasales no tiene á menudo por objeto mas que curar la flogosis, primer punto de partida de la oftalmia, y la causa que la sostiene.

(*Société médicale d' Indre-et-Loire.—L' Ab. méd.*)

EFICACIA EN LA ODONTALGIA DE UNA PASTA ALUMINOSA ETÉREA.—La preparacion consiste en echar sobre una cierta cantidad de sulfato de alamina en polvo una cantidad suficiente de éter nítrico para hacer una pasta blanda Se toma con la estremidad de un pequeño pálito aplanado un poco de pasta y se llena el agujero del diente. Esta aplicacion, que se puede repetir en caso de necesidad, al cabo de media hora, quita el dolor. Esa preparacion no irrita las encias cómo las tinturas. Es tambien útil poner una ligera capa sobre las encias cuando hay congestion y dolor en ellas á consecuencia del dolor dentario. Con perseverancia en el uso de este solo tópico, muchas personas han dejado de sufrir dolores y han conservado todavia por muchos años dientes profundamente alterados.

(*L' Ab. médic.*)

OBSTETRICIA.

CASO NOTABLE DE OCLUSION CASI COMPLETA DEL ÚTERO.—El 30 de setiembre último á las ocho de la mañana, fuí llamado por Mad. Eisendeck, comadrona, para prestar mis cuidados á la muger Boudry Cyrile. Supe que esta muger hacia seis meses que estaba en cinta, que hacia dos dias presentaba todos los síntomas del aborto, que en el anterior á medio dia se habian derramado las aguas despues de algunos dolores lumbares muy poco intensos, que hasta media noche no habian aumentado de intensidad dichos dolores, pero que hasta las diez de la mañana no habia mandado á buscar á la comadrona, época en que habian tomado mayor incremento las incomodidades.

Mad. Eisendeck me dijo, que habia dos horas que la referida muger esperimentaba dolores espulsivos muy fuertes, mas que á pesar de las esploraciones mas minuciosas no encontraba vestigio alguno del cuello uterino y de consiguiente ninguna abertura.—Hice situar la muger en posicion conveniente y procedí al tacto: desde luego me llamó la atencion la corta longitud de la vagina cuya pared inferior no tenia

mas de 30 milímetros, pero que iba prolongándose hácia la arcada de los pubis y de modo que presentaba de 40 á 50 milímetros. El dedo encontró en el estrecho inferior un tumor hemisférico, igual y liso, que era imposible no tomarlo por la cabeza del feto cubierta por la region anterior de la matriz: este tumor se endurecia en cada contraccion é iba á colocarse casi entre los grandes labios.—Hice que la muger tómase diferentes posiciones, resultando infructuosas todas mis tentativas para encontrar el menor vestigio del cuello de la matriz; y con todo el ningun éxito de tales esploraciones no podia atribuirse á una oblicuidad del útero, puesto que el dedo indice recorria toda la circunferencia del cuello del saco formado por la vagina, facilitándolas ademas la poca longitud del canal vulvo-uterino y el descenso de la matriz.

Sin ninguna duda que debia haber alguna salida, pues que habia podido efectuarse el derrame de las aguas del amnios y se escapaban de la matriz mucosidades sanguinolentas análogas á las que acompañan el trabajo del parto.

Preguntada la muger sobre su estado anterior supe que á la edad de diez y ocho años se le habian presentado las reglas sin mucho trabajo, que estas solo aparecian cada seis ó siete semanas y en tan corta cantidad que á menudo no se apercibia de ello, que sin embargo siempre habia gozado de una salud bastante buena, que tenia treinta años, hacia uno que estaba casada y se hallaba en cinta por la primera vez. Tambien supe por parte del marido, que la cópula jamás habia podido tener efecto sin obstáculo, siendo impedida la introduccion del pene por un cuerpo resistente. Adquiridas estas noticias, mandé colocar la paciente frente por frente de una ventana, en la posicion que exige la aplicacion del forceps; hice que ayudantes separasen con fuerza los grandes labios, y de este modo pude descubrir con muchísima facilidad toda la circunferencia del tumor formado por la paredes del útero y la cabeza del feto.—En la parte media y lateral de este tumor y cerca la insercion de la vagina en la materia, observé una abertura muy pequeña, redondeada, con bordes lisos, por la cual trasudaban las mucosidades sanguinolentas de que he hablado; probé si podia introducir en ella una sonda de muger y no me fué posible lograrlo; logré si la introduccion de un estilete muy delgado despues de muchos ensayos infructuosos con intrumentos de menor volúmen que la sonda.—Era imposible el ver ninguna otra señal de abertura en toda la superficie del tumor.—La indicacion era del todo clara, la operacion cesárea vaginal presentaba una suma facilidad, puesto que, cómo ya he dicho, el tumor hacia proeminencia entre los grandes labios; sin embargo, ántes de obrar, me resolví á que el doctor M. Butin (d' Armentières), práctico de grande instruccion y muy esperimentado, me ausiliase con sus luces.—El marido pues partió á las diez para buscarlo, no regresando hasta la una y solo, á causa de que M. Butin por motivo de sus ocupaciones no podia dar cumplimiento á mi invitacion.—Siendo de las mas enérgicas las contraeciones uterinas, tenia que temer una ruptura de la matriz; ántes de mandar llamar á otro comprofesor, quise cerciorarme de si se habia operado algun cambio, habiendo tres horas que no habia tocado la muger; la hice colocar pues nuevamente en la posicion precitada. La abertura de la que he hablado tenia siempre la misma dimension, las paredes de la matriz se habian adelgazado mucho y sobre la parte media del tumor observé una superficie negruzca, de la magnitud de una pieza de dos francos, atravesada por una abertura muy pequeña, de la que salia un chorro de sangre muy roja durante las contracciones del útero: era una escara. La ruptura de este órgano era inminente hasta la evidencia, no era posible temporizar por mas tiempo, por lo cual me decidí á practicar la operacion inmediatamente, pues que además eran intolerables los padecimientos de la muger. Separados fuertemente por ayudantes los miembros inferiores y los grandes labios, despues de vaciada la vejiga introduje una sonda acanalada en el útero por la abertura de la escara, y armado de un bisturi recto, cubierto con un lienzo hasta la punta, hice una incision de 30 á 40 milímetros de derecha á izquierda y en la parte media del tumor. Iba á practicar otra incision semejante en el lado opuesto, cuando una contraccion violenta del útero arrojó el feto al esterior con tal violencia que vino á dar contra mi pecho, faltándose poco para que cayese en el suelo; dicho feto era vivo --No hubo hemorragia, el alumbramiento se hizo con facilidad, efectuóse oblicuamente de abajo arriba el disgarro de la matriz en su lado derecho, la vagina no presentó lesion alguna, y la muger se encontraba bien. Despues de algunas horas de reposo introduje en el útero una mecha de hilas cubierta de cerato y armada de un hilo, que debia mudarse dos veces durante las veinte y cuatro horas, continuándose su aplicacion por espacio de doce dias. Se hicieron y aplicaron lociones y fomentos emolientes sobre las partes genitales, prescribiendo un régimen severo; los loquios fluyeron cómo de ordinario, hubo una secrecien láctea ligera que duró quince dias, en una palabra, ni la menor calentura ni el mas pequeño accidente vino á detener ó retardar el restablecimiento de la parida que era completo al octavo dia.—Examinada esta muger doce despues del aborto, encontré todavía el útero en el estrecho inferior y una abertura en ese órgano bastante ancha para permitir la introduccion del dedo índice; todo hace esperar pues que este hócico de tenca artificial conservará siempre una dimension suficiente, para que la muger que acaba de ocuparnos pueda parir naturalmente en lo sucesivo.=Nieppe 5 de enero de 1846.=J. *Petitpas.*

(*L' Abeillé médicale.*)

HIGIENE.

SEPARACION DE LOS DEMENTES DEL HOSPITAL GENERAL DE SANTA CRUZ DE ESTA CIUDAD.—Sin embargo que por una fatalidad inconcebible tienen los amigos de la humanidad el sentimiento de ver privada de la competente y saludable localidad, de los socorros y de lo demás de que se hace digna una gran parte del género humano, cómo son los espósitos y dementes existentes en los departamentos del Hospital general de santa Cruz, acerca cuyos interesantes seres parece que el cuerpo Municipal de Barcelona se ocupó en distintas épocas aunque por desgracia sin resultado; la redaccion con todo ha creido de algun interés continuar lo mas digno de la consideracion de los profesores de la ciencia de la humanidad que con respecto á aquellos y otros puntos ha llamado la atencion de la Academia de medicina y cirujía de esta capital, y algunas veces á invitacion del cabildo de la misma, que tan dignamente se ha dirigido á aquella Corporacion.

Si bien la mayor parte de las medidas dirigidas al establecimiento del plan de beneficencia del 27 de diciembre de 1821 no puede tener otro carácter, que el de interinas, porque interino debe considerarse este reglamento en el concepto de estar pendientes de la discusion de las cortes otros proyectos sobre tan interesante ramo; concibiendo la idea de que poca tal vez podrá ser la variacion ó reforma que reciba aquella ley benéfica. No son pocas las corporaciones populares, que han preparado los trabajos, que han de preceder á la planificacion de un sistema, que á mas de los medios requiere el consiguiente tiempo para adquirirlos.

En la culta Barcelona llamó ya la especial atencion muchos años ántes de la época constitucional la separacion

de la casa ó departamento de los locos del piadoso asilo del hospital general de santa Cruz, que por desgracia está todavia unido á él.

En conformidad al artículo primero de la referida ley, á los cuerpos municipales toca el cuidado de los establecimientos piadosos con el auxilio de una junta llamada de beneficencia para poder desempeñar mas fácil y espeditamente este cometido, en virtud del cual ya que no le sea arbitrario fijar los locales que han de contenerlos, á lo ménos parece que tiene una obligacion inmediata de indicar aquellos que reunan las mejores circunstancias.

Con respecto á la colocacion de los dementes, para cuya curacion con mas ventajas espresa la ley en su artículo 120 que no deberán estar precisamente en las capitales de las provincias las casas de esta clase, fueron indicadas ya en 1838 dos edificios en parages de ventilacion ó de aires libres y bien oxigenados. Tales son la casa llamada *torre de la Vireina* extra-muros de la ciudad en el territorio de Gracia, que es la que habia designado al objeto alguna de las administraciones del hospital general de santa Cruz de propiedad del mismo, y el edificio que fué convento de Capuchinos de Sarriá. La primera, á mas de no reunir tal vez la capacidad y comodidades correspondientes; su situacion inmediata á una plaza de guerra la hace en algun modo inaplicable al intento; sobre todo para no esponer á los infelices seres que han de recogerse, y curarse en semejante asilo, á las vicisitudes y bloqueos á que está espuesto un pueblo fortificado en las luchas militares, que mas de una vez se promueven casi en cada siglo; dejando á parte el bullicio de la vecindad de Gracia y de los ciudadanos de esta capital, que es freeuente en aquella campiña, y que nunca conviene á la indicada clase de dolientes.

El edificio que fué convento de Capuchinos de Sarriá (*que pasó ya en poder de un estrangero*, *que conoció las ventajas y preciosidades de aquella localidad*) ponia á cubierto de toda zozobra del departamento, ó edificio que hubiera podido levantarse para los dementes reuniendo los medios y las comodidades para su curacion segun el artículo 120 de la ley de beneficencia, esto es, por la pureza de aires, y abundancia de aguas salubres, y de su dulce murmullo, por el bosque ó desierto que proporciona tan plausibles paseos, por la oportunidad en la competente separacion de hombres y de mugeres, que podia y debiera haberse establecido, y de las estancias de unos y otros segun fuere el diferente carácter y período de su enfermedad á tenor del artículo 121, por la seguridad correspondiente consiguiéndose con ello el saludable objeto de la prohibicion segun el artículo 122 del uso del encierro continuo, de la aspereza en el trato, y de los golpes, grillos y cadenas, por la ocupacion de los locos en los trabajos de manos mas proporcionados á cada uno segun el artículo 123 (1) y finalmente por la facilidad de procurarles estos y los alimentos de buena calidad á mas de las visitas de sus parientes y allegados atendida la proximidad de la capital de la provincia y del antiguo principado que reune lo necesario y cuanto sea de desear, á la par de una academia científica de profesores, en cuyos conocimientos podia contarse para consultar lo que conviniese al establecimiento, no ménos que con respecto á las diferentes vesanias á tenor de lo que ha adelantado la ciencia de la medicina en el importante ramo del saber.

Barcelona, que en medio de su inmenso vecindario ha visto muy de cerca los funestos resultados de las pasiones, de los vicios, de la miseria, de los inventos y de las nuevas ideas con motivo de las guerras y de los cambios político-sociales, que costaron tantas lágrimas y tanta sangre. Barcelona, que todos los dias observa con dolor los tristes y horrorosos estragos de la enagenacion mental sin perdonar á la edad, al sexo, y á las distinciones de las clases de la sociedad, Barcelona en fin que en este siglo fecundo en crímenes y en sucesos memorables, en este siglo en que segun manifiesta un médico de nuestros tiempos *la justicia ha sido nula contra el crímen, la inteligencia contra la fuerza brutal y el mundo civilizado contra el salvage*, ha contado ya cerca de cinco mil dementes de ambos sexos entrados en el departamento del hospital general de santa Cruz; no habiendo podido tener aun la gloria de reunir en su seno un número de cuakaros católicos que penetrándose de la necesidad y santidad del objeto filantrópico, levantaran para aquellos desgraciados un monumento de beneficencia debido á la civilizacion y á los derechos que tan justamente reclama una numerosa clase de personas, de hombres y de mugeres al sufrir otro de sus mayores infortunios cual es la enagenacion mental en sus varios grados y períodos.

Es mengua para la capital que fué del antiguo principado de Cataluña que los nacionales y estrangeros recorran el departamento de dementes y que lo comparen con la suntuosidad de nuestros edificios, con los progresos de nuestra industria y con la sorprendente fortuna de hombres, á quienes podríamos dirigirnos con el lenguage de un moralista moderno diciéndoles: «cuanto mas favorecido se encuentra uno de los bienes de fortuna, ménos dispuesto se le vé á socorrer á los necesitados. Los pobres sacan mas socorros de los que son tan pobres cómo ellos, que no de los ricos y poderosos:::» Cuando vemos levantarse por la mano destructora del lujo y de la depravacion grandiosos monumentos y protegiendo la suntuosidad de otros objetos en descrédito de la moral pública, olvidando del todo las necesidades de tantos seres desgraciados, que gimen y esperimentan aun en el departamento de los dementes el tratamiento de los primitivos tiempos con respecto á la cruel enfermedad que padecen, parece que estamos en el caso de dudar si entre nosotros se adoptó ya la opinion de los estóicos llamando *á la piedad flaqueza*, á la que no debia el sabio sujetarse. Permítasenos este justo desahogo debido á los sentimientos que nos animan como profesores que somos de la ciencia de la humanidad.

Podrá ser que la redaccion tendrá oportunidad de estenderse acerca esta materia continuando en dar conocimiento en lo sucesivo de los trabajos de la Academia de medicina y cirujía de esta capital con motivo de las comunicaciones que la dirigió el cuerpo municipal en los años de 1838 y 1839.

Cómo creemos el establecimiento para los dementes digno de la consideracion de las corporaciones científicas no ménos que de los profesores interesados en semejante cuestion, invitamos á aquellas no ménos que á estas á fin de que se dignen favorecernos con sus luces, conocimientos y proyectos relativos á dicho objeto por quienes recibirán siempre el testimonio de nuestra gratitud, y con ella las bendiciones de los amantes de la humanidad.

(1) Una feliz esperiencia recuerda con dulce placer el Dr. D. Rafael Nadal y Lacaba (médico que era en 1806 del hospital general de santa Cruz) el alivio que lograron algunos de los dementes que estuvieron en aptitud de pasar á la montaña de san Pedro Martir inmediata al monasterio de Pedralbes y á la casa torre propia del referido hospital que es de la jurisdiccion de Esplugas para plantar de viña una porcion de terreno, pudiendo justamente decirse que la temperatura del clima, y las demas circunstancias que favorecieron aquella empresa, proporcionaron al observador una exacta idea de cuanto pueden y cuanto valen semejantes ocupaciones ó trabajos á favor de aquellos desgraciados.

TOXICOLOGIA.

CURACION DE UN ENVENAMIENTO POR EL CARDENILLO, CON EL AUXILIO DE LA ALBÚMINA Y DEL PROTO-

SULFURO DE HIERRO.—Hállase consignado en el *J. de chimie et de pharmacie* el siguiente hecho, observado por M. Barbert-Lartigue (de Burdeos).

OBS.—Un sugeto llamado P... declara que acaba de envenenarse con vino al que ha añadido cardenillo. Al cabo de algunos minutos esperimenta vómitos, en los cuales se encuentra, en efecto, la presencia del acetato de cobre. Al momento se traslada á este hom re al hospital, en donde se le hace tomar agua albuminosa en gran cantidad, pudiéndosele administrar luego, y algun tiempo despues el protosulfuro de hierro hidratado, dos cucharadas cada media hora, continuando el uso del agua albuminosa, prescribiéndole sinapismos á las piernas.

Sobre las nueve de la noche comienza la reaccion, vómitos, diarrea; pero el vientre está ménos doloroso. (Baños, protosulfuro de hierro cada hora.)

El 5, noche bastante tranquila; hace muchas horas que el enfermo no ha vomitado; diarrea; pulso lleno siendo de 90 pulsaciones; dolores vivos en el epigástrio; vientre tenso. (Veinte sanguijuelas sobre el abdómen, baño, bebidas albuminosas, lavativas emolientes.)

El 6, mejora notable (Continuacion del mismo tratamiento con algunos caldos ligeros.).

El 7, ya no sufre el enfermo y puede marcharse del hospital.

M. Barbet Lartigue hace observar en esta ocasion, que con mucha frecuencia se tiene el descuido de no echar mano de los antídotos químicos indicados en los autores. En el citado caso, por ejemplo, no duda en atribuir el pronto restablecimiento al uso de la albúmina, del azúcar y sobre todo del protosulfuro de hierro, los cuales son contra-venenos heróicos cuando se les administra á tiempo. Mas, así cómo lo observa y con no ménos razon el redactor del *J. de chimie*, las recomendaciones del autor, justas en sí cómo son, no siempre son aplicables en todos los casos en que es llamado el médico; en efecto, las mas de las veces cuando llega el médico para prestar sus socorros, ha transcurrido ya cierto espacio de tiempo durante el que, si el paciente no ha podido vomitar al momento, el tósigo ingerido puede haber sido absorvido y de consiguiente haber penetrado en la trama de los tegidos. En todos los casos pues, lo que mas urge es facilitar la evacuacion del veneno, para recurrir luego á los neutralizantes si hay lugar para ello.

DE LA NECROSIS DE LAS MANDÍBULAS BAJO el influjo de los vapores del fósforo; por el doctor HURBANER.—Estas observaciones se multiplican de tal modo en todos los puntos de Europa, que es urgente ocuparse de ello bajo el punto de vista de la higiene pública y de inducir á las autoridades á que tomen medidas eficaces para que los obreros sean preservados de accidentes funestos.

OBS. I.—Una jóven de veinte años ligeramente escrofulosa, hácia un año que estaba ocupada en cargar pajuelas con la pasta de fósforo, cuando esperimentó dolores y una tumefaccion en la mandíbula superior izquierda; formóse en esta parte un absceso en el que se descubrió, por medio de la sonda, un hueso cariado. Apesar de muchos medios internos y esternos, la cáries hizo progresos, se desprendieron esquirlas, la supuracion esparcia un olor insoportable, y la enferma murió aniquilada.

OBS. II.—Un hombre de cuarenta y seis años, ocupado desde muchos en cargar pajuelas, tambien sufrió dolores y una tumefaccion en las mandíbulas superiores; cayeron los dientes y se presentó en descubierto el borde alveolar. El enfermo, á quien se hizo salir inmediatamente de la fábrica, aun está en curacion.

OBS. III.—En Thasleim, se presentó un caso de necrosis de los huesos de la mandíbula. El paciente fué conducido á la clínica de Tubingue.

(*L' Ab. médicale.*)

QUIMICA Y FARMACIA.

NUEVO PROCEDER PARA CUBRIR LAS PILDORAS; por DORVAULT.—La forma pilular ha recibido numerosos perfeccionamientos en estos últimos años. Llamamos la atencion de los prácticos sobre una mejora aun poco conocida de ellos, pero que va estendiéndose mas; queremos hablar del metodo que consiste en envolver estemporáneamente las píldoras á modo de confites.

He aquí para ejemplos, dos fórmulas que hemos despachado y que bastarán para demostrar las ventajas de esta práctica.

Primera fórmula.

Tómese.	Carbonato de potasa seco. / Sulfato de hierro puro.	@ 10 gramos.
	Ruibarbo en polvo. / Hojas de nogal en polvo.	@ 5 gramos.
	Mucílago de goma.	C. S.

Mézclese y divídase en 60 píldoras, que se cubrirán despues de humedecidas ligeramente, con polvo fino de goma arábiga y azúcar aromatizado con esencia de limon.

Segunda fórmula.

Tómese;	Aceite de croton.	2 gotas.
	Almidon y / Goma arábiga.	@ 10 centígr.

H. S. A. 8 píldoras que se cubrirán despues de humedecidas ligeramente, con goma arábiga, de modo que queden perfectamente envueltas por una cápa de goma solida.

Nada mas sencillo, mirado bajo un punto de vista farmacéutico, que cubrir las píldoras del modo prescrito en las fórmulas anteriores. Las píldoras hechas, se ponen en una caja esférica igual á la que sirve para platear; se les echa una ó dos gotas ó mejor una cantidad suficiente de jarabe simple para humedecerlas ligeramente; se da á la caja un movimiento circular, á fin de que las píldoras queden humedecidas uniformemente; se añade por partes y agitando cada vez el polvo destinado para cubrirlas, hasta que no tomen más. Se quitan de la caja, se les deja secar un instante y se entregan. Se obtienen aun mejor dejando secar la primera capa, y luego volviéndolas ó cubrir cómo la primera vez. Con todo debemos decir que es imposible obtener en pequeño el mate, que los confiteros operando en grande pueden dar á los confites.

La goma sola ó unida al azúcar, para cubrir las píldoras tiene el inconveniente de formar una capa semitransparente y por consiguiente dejar apercibir el núcleo medicamentoso, muy á menudo de un color poco agradable. Se obvia este inconveniente, asociando á estas dos sustancias, el almidon que da una capa de un blanco mate y que tiene á mas la ventaja de oponerse á la higrometricidad del azúcar. Nos parece pues conveniente emplear para cubrir las píldoras, una mezcla de partes iguales de goma, azúcar y almidon aromatizada á voluntad.

Este método de cubrir las píldoras, método del cual estamos enterados, tiene muchas ventajas. En la primera fórmula el autor ha tenido por objeto el disimular el gusto de tinta del medicamento; en la segunda la accion irritante en el tubo digestivo es lo que ha querido prevenir. Pero aun puede tener otros objetos tales cómo disimular

un olor repugnante, oponerse á la alteracion y aun delicuecencia de ciertos cuerpos al contacto del aire, que no pueden hacer los polvos con los cuales se suelen cubrir las píldoras, y muy imperfectamente las hojas de oro y plata con que se envuelven algunas veces. Es verdad, que el proceder Garot, para cubrirlas de gelatina cumple suficientemente los diferentes objetos que nos proponemos; pero no es ni tan cómodo, ni tan espedito cómo el de que nos hemos ocupado.

(*Journ. des connaiss. méd.—J. de pharm et de chim.*)

PREPARACION DEL ÁCIDO CLÓRICO.—La preparacion del ácido clórico por medio del ácido hidrofluosilícico, presenta muchos inconvenientes.

Boettger (1) propone sustituir este último con el ácido oxálico; este ácido da igualmente una sal de sosa poco soluble en el agua. Se toma una disolucion de clorato de sosa preparada con 7 partes de carbonato de sosa cristalizado y 7 1/2 de ácido tartárico que se disuelven en agua hirviendo, y se añade al líquido todavia hirviendo, una disolucion tambien hirviendo de 6 partes de clorato de potasa en 16 de agua. Se deja enfriar completamente á fin de que el tártaro pueda depositarse completamente, se filtra y añade al líquido filtrado una disolucion saturada de ácido oxálico (6 ácido, 18 agua); se calienta el todo hasta 56° C., se agita vivamente y se coloca el líquido en una mezcla refrigerante (hecha con ácido muriático del comercio y sal de Glaubero no eflorecida) de este modo el oxalato de potasa se deposita y no hay necesidad de filtrar.

El ácido clórico obtenido de este modo no es químicamente puro, y para que lo sea, es menester tratarlo con carbonato de barita recientemente precipitado, hacer cristalizar el clorato de barita y descomponerlo por el ácido sulfúrico.

(*Journ. de pharm. et de chim.*)

DEL USO DE LA ESTEARINA EN FARMACIA.—M. Lutrand ha leido á la Sociedad farmacéutica de emulacion de Mompeller una memoria que se halla inserta en el diario de la Sociedad. Segun este químico, la estearina puede reemplazar á la cera para hacer un cerato, y el estearato que suministra es tambien bueno y mucho ménos costoso que el cerato ordinario. He aquí en que términos M. Lutrand aconseja el uso de esta nueva sustancia.

1.° *Estearato simple.*

Tómese:	Estearina dividida en pedazos poco voluminosos.	3
	Aceite de almendras dulces ó comun fino.	16

Despues de haberlo hecho fundir en una olla en el baño maría, agito moderadamente con una espátula, hasta que el estearato esté medio cuajado; entónces lo dejo enfriar.

Agitándo de este modo, impido que la estearina se separe parcialmente del aceite y que el aire interpuesto quede en la mezcla.

El estearato simple puede formar la base de muchos estearatos compuestos. Finalmente, incorporándole ciertos líquidos, estractos, sales, polvos, etc., el médico puede hacerle propio para llenar tal ó cual medicacion.

2.° *Estearato al agua.*

Tómese:	Estearina.	3
	Aceite de almendras dulces ó comun fino.	16
	Agua destilada.	12

(1) Annal. der Chem. und Pharm. LVII, 138.

Hago fundir la estearina en el aceite á un suave calor en el baño maría. Echo esta mezcla en un almirez de marmol calentado de antemano con agua hirviendo, y agito con viveza hasta perfecto enfriamiento, teniendo cuidado de hacer caer en el almirez las porciones que se pegan contra sus paredes y contra el pilon. Sin esto aquellas tomarian una fuerte consistencia, y seria difícil evitar la formacion de grumos. Entónces incorporo el agua echándola poco á poco, y agito hasta que el estearato se pega, sin separarse, á la superficie del pilon, entónces levanto este hácia afuera del almirez.

3.° *Cero-estearato.*

He aquí tambien una fórmula en la que uno partes iguales de estearina y de cera. Es ella un término medio entre el cerato y el estearato.

Tómese:	Estearina.	1 1/2
	Cera.	1 1/2
	Aceite.	16
	Agua destilada.	12

Opero del mismo modo que acabo de decir para el estearato al agua.

El *cero-estearato* es una escelente preparacion, su blancura es de las mas brillantes; su homogeneidad perfecta. Es susceptible de una conservacion bastante larga. Para darle un olor agradable, reemplazo ordinariamente el agua destilada por el agua de rosas y mas frecuentemente por la de lauroceraso, cómo lo aconseja M. Deschamps (d' Avallon) para la preparacion del cerato.

4.° *Estearomel.*

Tómese:	Estearina.	1
	Miel blanca.	3

H. S. A.

He visto emplear el estearomel con feliz suceso en la curacion de las úlceras saniosas.

En fin, me sirvo tambien, con ventaja, de la estearina para aumentar convenientemente la consistencia de la enjundia que se destina en las farmacias á la preparacion de las pomadas. Hago ordinariamente una mezcla con las proporciones siguientes.

Tómese:	Enjundia purificada.	16
	Estearina.	de 2 á 3

Esta manteca estearada ó estearinada cómo se la quiera llamar, que constituye para mi una *manteca oficinal*, me sirve muy ventajosamente, sobre todo en verano, para preparar todos los liparolados. No hago escepcion mas que para la pomada de mercurio de partes iguales. En este caso añado á la enjundia una dósis determinada de ácido esteárico, y logro de este modo una confeccion mas pronta del liparolado mercurial, y una consistencia mas real en cuanto á su naturaleza.

(*Journ. de méd. et de chir. pratiq.*)

PREPARACION DEL SUB-VALERIANATO DE BISMUTO; por el profesor GIOVANNI RIGHINI.—Righini, á quien se debe el descubrimiento de esta nueva sal, y que espera que la Francia, tan rica en celebridades médicas, sabrá sacar provecho de esta nueva combinacion para las necesidades de la terapéutica; Righini, decimos, describe del modo siguiente el proceder por medio del que se puede obtenerle:

Tómese:	Bismuto purificado por el método de Sérullas.	465 gramos.
	Acido azóico oficinal á 36°	1250 »
	Agua destilada.	625 »

Se opera la mezcla del ácido y del agua, despues se la hace calentar en una cápsula de vidrio, y se añade, por pequeñas porciones sucesivas, el bismuto, reducido de antemano á pequeños pedazos, hasta que todo el metal esté disuelto. Se filtra entónces la disolucion, y se echa poco á poco en el licor valerianato de sosa disuelto en agua destilada de valeriana en cantidad suficiente para que la descomposicion sea completa. Se somete el sub-valerianato formado á una locion de agua destilada poco acidulada por el ácido valeriánico, para privarle de todo el az atosódico que haya podido retener; se coloca en seguida á la estufa, cuando está perfectamente seco se reduce á polvo fino para usarlo. Esta sal debe conservarse en un frasco bien tapado y constantemente privado de la luz.

Segun Righini, el sub-valerianato de bismuto conviene particularmente en las gastrodinias, gastralgias crónicas, en ciertas nevralgias y en las palpitaciones del corazon en el estado crónico.

(*Journ. de chimie médicale.*)

FALSIFICACION DEL IODURO DE POTASIO.

Nota de N. Gille, farmacéutico de Bruselas.—El profesor Gille acaba de señalar un nuevo fraude que el egoismo, movido por el alto precio comercial del ioduro de potasio, hace actualmente en este compuesto destinado á las necesidades del arte de curar.

Este farmacéutico habiendo mandado tomar una cierta cantidad de ioduro potásico en uno de los almacenes de drogueria de Bruselas, concibió sospechas acerca la pureza de este producto á la sola vista de sus cristales. En consecuencia, lo sometió á algunos ensayos para asegurarse de la verdad, y el resultado de sus esperimentos le hizo conocer que contenia una proporcion notable de carbonato de potasa.

Falsificado de este modo el ioduro de potasio se presenta bajo la forma de pequeños cristales que se humedecen fácilmente por su esposicion al contacto del aire.

Disuelto en el agua destilada, da por el agua de cal un precipitado blanco que, puesto en contacto con el ácido sulfúrico, da lugar á una viva efervescencia.

El sulfato de hierro en licor echado en esta disolucion determina la produccion de un precipitado abundante.

(*L' Ab. méd.*)

FÓRMULAS NUEVAS DE INYECCIONES PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE LA URETRA, DE LA VAGINA Y DEL ÚTERO;

por M. Cattell.—Es sobre todo acerca el bálsamo de copaiba y la pimienta cubeba que M. Cattell ha multiplicado sus esfuerzos á fin de encontrar una preparacion capaz de permitir administrar con provecho estos medicamentos bajo la forma de inyecciones. El motivo que le ha determinado á estas investigaciones es el considerar la irritacion gástrica y los síntomas nefríticos que ha visto acompañar al uso del bálsamo de copaiba y la pimienta cubeba al interior. He aquí las cuatro fórmulas de inyecciones que le han parecido mas convenientes.

AGUA DESTILADA DE COPAIBA Ó DE CUBEBA.

Tómese: Aceite de copaiba ó de cubeba, 60 gramos; agua, 5 pintas y 1/2; para obtener de 3 á 4 pintas de liquido.

AGUA ESTEMPORÁNEA DE COPAIBA Ó DE CUBEBA.

A. Tómese: Aceite de copaiba ó de cubeba, 60 gramos; carbonato de magnesia, 24 gramos. Mézclese; añádanse 4 pintas de agua ó mas y filtrese.

B. Se puede substituir á la magnesia la piedra pomez ó arena.

SOLUCION CÁUSTICA SACARINA DE COPAIBA Ó DE CUBEBA.

Tómese: Aceite de copaiba ó de cubeba, 4 gramos; potasa ó sosa cáustica, 40 gramos; azúcar blanco, 24 gramos; añádanse poco á poco 750 gramos de agua.

SOLUCION SAPONIFORME DE COPAIBA Ó DE CUBEBA.

Tómese: Aceite de copaiba ó de cubeba, 60 gramos; solucion cáustica de potasa ó de sosa 60 gramos. Mézclese en un almirez, y añádase tanta agua cómo sea necesaria.

Segun la misma fórmula química, el autor ha preparado una agua que contiene el principio activo de la esencia de trementina, del centeno corniculado, de la creosota, y la ha usado con feliz éxito, en las hemorrágias uterinas y contra la inercia de la matriz durante el parto. Sobre todo ha obtenido un buen efecto de una inyeccion hecha con la solucion acuosa del aceite del centeno corniculado.

(*The Lancet.—Gazette médicale.*)

EXÁMEN MICROSCÓPICO Y QUÍMICO DE UN LÍQUIDO MENSTRUAL QUE HABIA PERMANECIDO RETENIDO ALGUN TIEMPO EN LA VAGINA;

por M. Letheby.—La retencion de la sangre menstrual era debida, en el caso de que se trata, á la persistencia de la membrana *himen*. Incindida esta membrana dió paso *á cuarenta onzas* de un líquido espeso y de un rojo negruzco que fué sometido al exámen microscópico y químico.

El microscópico dejó ver glóbulos de sangre alterados de mil maneras en su forma y en su volúmen. Una lámina esplicativa representa sus diversas alteraciones. El análisis químico ha dado los resultados siguientes:

Agua	857,4
Albumina	69,4
Globulina	49,1
Hematosina	2,9
Sales	8,0
Cuerpo graso	5,3
Materia estractiva	6,7

Esta composicion difiere principalmente de la sangre normal, en que ofrece una proporcion mucho menor de compuestos sólidos. Por lo demás esto es lo que se desprende de los análisis hechos por MM. Simon, Denis, Vogel y otros.

(*L' Ab. médic.*)

POMADA DE CREOSOTA.

Tómese: Enjundia. . . 32 gramos.
Creosota . . . 1 »

El doctor Max. Simon preconiza el uso de esta pomada cómo muy eficaz, aplicada localmente en el tratamiento de las afecciones papulosas inveteradas. Se friccionan todos los dias al enfermo los puntos de la piel en que la inflamacion es muy viva. En algunos dias la comezon desaparece, escamas furfuráceas se desprenden de los puntos enfermos y la piel se limpia luego completamente. Mas, no es sino cuando la erupcion papulosa ha pasado al estado crónico que la pomada de creosota parece modificar ventajosamente el tejido cutáneo; ella determina

una especie de cauterizacion lenta de la superficie con la que se ha puesto en contacto.

(*L'Ab. médic.*)

COLIRIO DE TREMENTINA.

Tómese: Trementina de Venecia. . 30 gramos.
Esencia de trementina. . 10 »

Póngase la trementina en un almirez de mármol, hágase calentar lentamente, y cuando la trementina estará licuada, añádase la esencia por pequeñas porciones.

El doctor Laugier ha ensayado el efecto de esta preparacion en varios enfermos de su visita, atacados de conjuntivítis catarral aguda y crónica, de queratítis, de manchas de la córnea, etc., y que todos habian ya sido tratados con el colirio de nitrato de plata. Desde los primeros dias del uso del colirio de trementina, su accion fué benéfica y parece *preferible* á la del nitrato de plata á la dósis de 15 centígramos por 30 gramos de agua destilada. El número de esperimentos hechos por M. Laugier es hoy dia bastante considerable para que él pueda asegurar la eficacia de este nuevo remedio y su entera inocuidad; no ha habido un solo enfermo que no haya quedado contento de su uso.

Se instilan mañana y noche entre los párpados tres ó cuatro gotas de este colirio.

Seria fácil de unir la esencia de trementina á los cuerpos grasos y servirse de ella en pomada.

(*L' Ab. médic.*)

TÓPICO CONTRA LOS CALLOS.

M. Laroche usa contra los callos el tópico cuya fórmula es la siguiente:

Tómese: Aceite comun. . . . 30 gramos.
Cera blanca . . . . 12 »

Hágase licuar añadiendo C. S. de ancusa; agítese esta pomada con:

Harina. . . . . . 90 gramos.
Acido acético. . . . 90 »
Esencia de espliego. . 4 »

Introdúzcase esta mezcla en frascos esmerilados.

Se estiende este tópico sobre un pedazo de tela, se aplica sobre el callo y se cubre todo con un pedacito de esparadrapo. La aplicacion debe durar veinte y cuatro horas.

(*L' Ab. médic.*)

NUEVO PROCEDER PARA LA PREPARACION DEL TARTRATO DE POTASA Y DE ANTIMONIO; por el profesor CARDELLA.

— M. Cardella esplica del modo siguiente la nueva preparacion que propone para obtener el tártaro emético:

Se toma regulo de antimonio, que se reduce á polvo muy fino; se pone este polvo en un vaso de tierra no vidriado, que se coloca sobra carbon encendido, evitando con cuidado el calentarlo de modo que la temperatura pueda llegar á un grado demasiado alto.

Se observa desde luego un desprendimiento de vapores que sin embargo no tarda á detenerse. Se retira entónces el vaso del fuego, y se deja enfriar. Despues del enfriamiento, se encuentra conglutinado, pero sin haber esperimentado fusion.

Se pulveriza esta masa, y, despues de haber hecho pasar el producto de la pulverizacion al través de un tamiz espeso, se vuelve á poner el polvo obtenido en el mismo vaso no vidriado, y se calienta hasta el rojo, teniendo cuidado de agitar sin cesar la sustancia hasta que esta haya adquirido un color cenizo.

Llegada á este punto la operacion se retira del fuego, se mezcla el polvo con un peso igual de bitartrato potásico, se añaden 10 partes de agua, y se hace hervir por espacio de dos horas en un vaso vidriado. Se filtra en seguida, y se concentra el licor por la evaporacion; despues de lo cual, se coloca en un parage fresco y se le deja en reposo por espacio de veinte y cuatro horas. Al cabo de este tiempo, no falta sino recoger los cristales y desecarlos, comprimiéndolos suavemente entre dos hojas de papel sin cola.

Segun M. Cardella, este modo de preparacion tiene la doble ventaja de la economía y de la pureza perfecta del producto, porque la sal obtenida está completamente privada de arsénico. Por esta última circunstancia debe sobre todo merecer el nuevo proceder operatorio los sufragios de los médicos prácticos (1).

(*Journ. de chim. méd. de pharm. et de toxic.*)

Trabajos Académicos.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. (*Sesion del 3 de marzo de* 1846). — ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL. — Siguieron reinando las afecciones catarrales durante la última quincena, habiéndose presentado algunas acompañadas de angina. Se notó que algunas personas sujetas á los paroxismos asmáticos los padecieron en este período de tiempo. Por último se presentaron á la observacion de varios socios algunos casos de alfombrilla y otros de varicele.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO. — El subdelegado de cirugía del partido de Arenys de Mar dijo á la Academia, con fecha 19 del pasado febrero, que en la villa de Canet se presentaron algunos casos de viruela, añadiendo que si esta enfermedad invadiera mayor número de personas daria parte á la Academia.

Habiendo manifestado el socio D. José Manuel de Capdevila que se hallaba dispuesto á leer el elogio histórico del Dr. Flotats, acordó la Academia que se verificara esto en una sesion estraordinaria.

(*Sesion del 16 de marzo de 1846.*)

ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL. — Los socios asistentes dieron cuenta á la Academia de las enfermedades que habian observado durante la primera quincena del presente mes. Las calenturas catarrales ya simples ya complicadas con angina han sido bastante numerosas. Se observaron tambien algunos casos de neumonia y otros de calentura catarral muy intensa, que simulaba bastante bien los accesos de la calentura interminente perniciosa. Llamó la atencion de la Academia el que se hubiesen observado muchos casos de viruela verdadera, y en especial uno referido por el Dr. Navarra en una persona que habia sido vacunada, y en la que presentando el exantema todas las señales que lo caracterizan, siguió su curso con mucha mas lentitud de lo que acostumbra. El Dr. Nadal refirió la historia de una calentura petequial maligna que invadió á una muger soltera, acabando con su existencia en el séptimo dia de la enfermedad.

Con motivo de haber referido un periódico de esta capital que dos criaturas fueron envenenadas con haber comido un pedazo de roscon, que les dió un muchacho que pasaba por

(1) Se sabe que el emético no contiene arsenico: el proceder de M. Cardella no tiene pues la ventaja que él señala.

la calle de S. Pablo, y con motivo tambien de haber dicho un señor socio que durante las fiestas de Navidad sufrieron fuertes cólicos siete ú ocho personas habitantes en la misma calle despues de haber comido veinte y cinco barquillos, la Academia se detuvo un rato en reflexiones sobre la causa de estos sucesos. Considerando pues el grande consumo de dulces de distintas formas y confecciones, que se hacen en esta ciudad, y en especial en las varias festividades, convino la Academia en oficiar al M. I. S. Alcalde constitucional, manifestándole la conveniencia de que se publicase nuevamente el edicto publicado ya en 1836 con el objeto de prevenir ciertas mezclas muy perjudiciales á la salud pública.

(*Sesion del* 1.° *de abril de* 1846.)

Enfermedades reinantes en la capital. En la última quincena fueron la escarlatina, las viruelas verdaderas en los niños no vacunados y en algunos que lo han sido, las varioloides y las alfombrillas bajo diversas formas y en especial bajo la forma escarlatinosa; todas estas afecciones se vieron reinar de una manera casi epidémica. Se presentaron tambien en bastante número los sínocos catarrales y otras calenturas de este género complicadas con angina. Además de estas, afecciones gástricas, entre las que alguna fué seguida de síntomas tifódicos; así cómo tambien ocurrieron algunos casos de pulmonía verdadera terminados felizmente á beneficio de un plan antiflogístico riguroso. Es digno de notarse por último, que ocurrieron algunos casos de apoplegía fuerte lo mismo que en el mes anterior.

El Señor secretario de gobierno dió cuenta á la Academia de una memoria práctica remitida por D. Eduardo Guasch, subdelegado de medicina y cirugia de Tarragona, titulada: *Caso raro de fosforecencia.* La Academia acordó pasarla a una comision especial para que informase sobre su mérito.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS.—(*Sesion del* 20 *de enero.*)—M. Blandin, cuando la lectura del acta de la sesion, da algunas esplicaciones acerca un pasage de su última argumentacion al que se debe haber dado una mala interpretacion, con respecto á un práctico distinguido de Tolosa. Trátase del hecho referente á la inyeccion iodada practicada en el peritoneo por M. Dieulafoy. M. Blandin de ningun modo ha pretendido sospechar de la buena fé de este práctico honorable; tampoco dijo que tuviese razones para no creer el hecho de que se trata, mas si tocante á la importancia que se le concedia, lo cual es muy diferente: esta es la única opinion que quiso dar á entender y que sostiene aun en el dia de hoy.

Este incidente no tiene otro resultado: se tendrá en cuenta en el acta, la esplicacion de M. Blandin.

Inyecciones iodadas (Continua la discusion sobre las).— M. Laugier ha usado un gran número de veces las inyecciones iodadas segun el método de M. Velpeau, habiéndole producido constantemente buenos resultados. Insiste acerca una observacion, que no ha sido hecha, y es que la inyeccion iodada ofrece la ventaja de poderse administrar en dósis de una exactitud muy rigurosa, miéntras que la vinosa esta léjos de que se pueda formular tan bien, principalmente á causa de la estrema variacion de la riqueza alcoólica de los vinos empleados.

Pregúntase sin embargo M. Laugier si la tintura de iodo que sirve para las referidas inyecciones, obra mas bien por la proporcion enorme de alcool contenida, que por el iodo: pues que dicha proporcion es, cómo se sabe, mayor que la de los vinos mas espirituosos, y por otra parte; diversos hechos tenderian á probar que el iodo puro no es muy irritante. Somete estas dudas á Velpeau para que se sirva apreciarlas.

M. Roux, en contra de M. Laugier, sostiene que la inyeccion vinosa es operacion que se regula perfectamente. Nunca se practican mas que una ó dos inyecciones con el vino. Por lo que toca á las diferentes cualidades de este último, no ejercen influencia alguna notable acerca el resultado de la operacion; el vino mas malo de los hospitales bajo este respecto es tan bueno cómo cualquiera otro. Siempre es la misma la temperatura de la inyeccion.

M. Caventou encuentra del todo exactas las consideraciones de M. Guibourt acerca el punto de vista farmacológico de esta cuestion. Además, piensa que la tintura de iodo antigua debe dar lugar á dolores mucho mas vivos que la reciente; porque esta solo encierra iodo en suspension, miéntras que en la primera se ha formado con el tiempo ácido hidriódico iodurado cuya actividad es muy grande. En fin, M. Caventou se inclina á creer con M. Laugier, que es principalmente por el alcool que obran las inyecciones iodadas, y aun quizás á pesar del iodo. Para justificar esta duda, apóyase en esperimentos de un cirujano de Chateau Thierry, quien, en vez de inyectar vino, tan solo hácia penetrar vapor del mismo en la túnica vaginal, logrando con ello idénticos resultados. Es pues evidente, dice M. Caventou, que en tales casos no es el agua, ni el tártaro, ni la materia colorante, sino tan solo el alcool el que ha obrado. Nó debemos estar dispuestos á creer que lo mismo tiene lugar en las inyecciones iodadas? la tintura de iodo contiene solamente una parte de iodo por doce de alcool.

Despues de un largo discurso de M. Velpeau, en el que se encuentran en resúmen todos los argumentos ya citados en favor de las inyecciones iodadas, el señor presidente declara cerrada la discusion acerca el cuerpo del dictamen. La discusion relativa á las conclusiones se aplaza para la sesion inmediata.

(*Sesion del* 27 *de enero.*)

Inyecciones iodadas.—En ocasion del acta, M. Fontan miembro correspondiente, obtiene la palabra por lo tocante al hecho de inyeccion iodada en el peritoneo cuyo valor científico fué puesto en litigio. He recibido, dice, de M. Dieulafoy algunos detalles sobre este hecho importante, y se los comunicaré si la Academia me lo permite.

De todas partes: Sí! Sí!

Entónces M. Fontan lee una observacion, cuyo resúmen es el siguiente.

Un tintorero de 42 años y de constitucion caquéctica, atacado de una diarrea crónica que databa de mas de dos años, se encontró espuesto á la accion del frio durante un viaje emprendido en la noche del dia 18 de octubre de 1840, despues de haberse escedido algun tanto en la bebida. Al dia siguiente, mal estar general seguido de dolores abdominales y supresion total de la diarréa; algunos calmantes y un baño apaciguan los dolores; mas el enfermo se apercibe que su vientre toma incremento. En el 29 de octubre se comprueba la existencia de un derrame abdominal. En el dia 15 de enero, despues de un tratamiento inutil, es llamado M. Dieulafoy cómo cirujano para que practique la puncion; entónces el enfermo se hallaba muy muy debilitado, su vientre distendido de una manera enorme y las estremidades infiltradas. Por medio de la puncion se estrajeron 20 litros de un líquido claro y espumoso. En el dia 3 de febrero se sacan 18 litros del citado líquido y 24 en el dia 20 del propio mes. En el 9 de marzo una nueva puncion suministra á poca diferencia la misma cantidad de líquido; mas el paciente en estremo debilitado, esperimenta durante la operacion síncope casi mortal.

Entónces fué cuando M. Dieulafoy tuvo la primera idea de obliterar la cavidad peritoneal por medio de una inyeccion iodada. En el dia 20 de marzo era tal el embarazo de la respiracion, que á cada momento se temia que espirase el en-

fermo. Hízose una nueva puncion, ántes de la cual se tenia ya preparada la siguiente inyeccion iodada:

Tintura de iodo.	32	gramos.
Ioduro de potasio.	4	»
Agua.	150	»

A cuya solucion se la debilitó aun en el momento de inyectarla añadiéndola cierta cantidad de agua. En seguida con el auxilio de una jeringa fué introducida en el peritoneo y estendida por la cavidad abdominal mediante la presion ejecutada por la mano.

El enfermo dijo que esperimentaba una sensacion agradable de calor. Despues que se hubo dejado permanecer por algun tiempo la inyeccion, el paciente, acostado ántes sobre el dorso, fué puesto de lado, y salió por la cánula cerca la mitad del líquido inyectado. Por la tarde hubo un poco de reaccion febril y un ligero dolor del abdómen que se combatió con fricciones mercuriales y una cataplasma. Al dia siguiente se encontraba el enfermo un poco mejor.

M. Dieulafoy no fué vuelto á llamar hasta el dia 19 de abril. Practicó una nueva puncion. La cavidad peritoneal se hallaba obliterada por mitad, siendo la parte superior y derecha del abdómen la que se habia llenado de nuevo; estrajéronse de 8 á 10 litros de líquido. M. Dieulafoy practicó una nueva inyeccion iodada que presentó á la observacion los mismos fenómenos que la primera.

Llamóse otra vez á M. Dieulafoy en el dia 30 de mayo. Justificó la reaparicion de un tumor globuloso redondeado que, mediante la puncion dió salida á unos tres litros de líquido. Practicóse una tercera inyeccion iodada; los mismos fenómenos, estado febril, dolores abdominales.

Ocho dias despues, el enfermo se hallaba en un estado de anasarca general, empero ya no contenia mas líquido la cavidad abdominal. M. Dieulafoy cesó de verle. El paciente se desembarazó de su infiltracion por medio de purgantes; la convalecencia fué larga, pero al fin la salud se restableció completamente. Recobró el enfermo su estado, y tan solo esperimentaba al levantarse de la cama una especie de tirantez en el vientre, cómo si las dos hojas del peritoneo no resbalasen con facilidad la una sobre la otra.

M. Blandin piensa que en la observacion precedente se trata, no de una verdadera ascítis sino de uno de aquellos quistes multiloculares que con tanta frecuencia se encuentran en la práctica. Las inyecciones sucesivas que se practicaron, fueron hechas pues en otros tantos quistes distintos y no en el perítoneo. A M. Blandin tampoco le parece demostrado que el líquido llegase hasta el quiste seroso sea el que fuere, y esto porque el enfermo no esperimentó ningun dolor.

M. Fontan: La hidropesía se formó en tres semanas; un quiste seroso no podia desarrollarse en tan corto espacio de tiempo. La desaparicion de la hidropesía fué seguida de una anasarca general, lo cual tiene lugar, cómo se sabe, con bastante frecuencia por una especie de metastasis consiguiente á las ascitis, mas no á los quistes.

M. Velpeau no comprende la interpretacion que M. Blandin intenta dar al referido hecho. Acaso se puede suponer que un quiste multilocular hubiese dado en una sola puncion veinte y cuatro litros de líquido? Y suponiendo que un quiste fuese bastante voluminoso para una cantidad igual de serosidad, no se asemeja ya esto singularmente á una ascítis?

El señor presidente interrumpe á M. Velpeau recordando estar cerrada la discusion; vánse á votar las conclusiones del informe que son: 1° dar las gracias por su comunicacion á M. J. Roux; 2° remitir su trabajo á la junta de publicacion; 3° ponerlo en lugar distinguido en la lista de los candidatos á las plazas de corresponsal.

Puestas á votacion estas conclusiones, son aprobadas.



ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARÍS.—(*Sesion del 5 de enero de* 1846.)—Esta sesion lo mismo que la siguiente no han ofrecido nada relativo á la práctica médica.

M. Adolfo Brongniart ha sido elegido vice-presidente para el año 1846. M. Mathieu ocupa este año la silla de la presidencia.

M. Roux obtuvo diez y ocho votos para vice-presidente.

(*Sesion del* 26 *de enero.*)

Tratamiento de la tísis pulmonar, en el decurso del invierno, por las aguas sulfurosas termales.—M. Lallemand dirige sobre el particular al señor secretario perpétuo, una carta, desde Vernet, de la cual estractamos los párrafos siguientes:

«He querido, dice M. Lallemand en esta carta, desposeer á la Italia del monopolio de su hermoso cielo, probando que el del Rosellon vale tanto cómo el último, y he añadido á esta accion del clima, tan poderosa contra las diversas afecciones crónicas, el influjo todavía mas grande de las aguas termales, que en ninguna parte se pueden administrar en invierno, ni aun en los parages mas favorecidos por el cielo; ni aun se ha pensado en ello, porque no se ha creido la cosa posible. Empero, si existe una estacion en la que sea mas útil luchar contra dichas afecciones es sobre todo en invierno, á causa de ser en esta estacion cuando atormentan mas cruelmente, siendo mas fáciles y frecuentes las recaidas. Importa pues curar dichas enfermedades en invierno, no solo para no hacer perder un tiempo precioso, si que tambien porque la primavera es la estacion mas favorable para la convalecencia, quedando en seguida á los enfermos todo el verano para completar su restablecimiento en el puesto de su residencia; miéntras que cuando van á las aguas en verano, no pueden entrar en convalecencia hasta el otoño, recayendo necesariamente en invierno bajo el imperio de las causas que dieron origen al desarrollo de la primera enfermedad.

Es necesario pues, practicar precisamente lo contrario de lo que se ha hecho hasta el presente; es preciso esforzarse en curar las citadas afecciones crónicas en la estacion que mas las contraria, á fin de que la convalecencia coincida con las condiciones mas propias para consolidar la curacion y para prevenir las recaidas siempre temibles en tiempos rigurosos.

«Mas, para que las aguas termales puedan ser administradas con ventaja en invierno, es necesario que reunan gran número de condiciones indispensables, que la mayor parte no dependen de la voluntad, y que no pueden ser adquiridas por ningun sacrificio pecuniario ó reemplazadas por ningun esfuerzo de la inteligencia. Conviene que todo el establecimiento pueda ser mantenido á una temperatura de 20° C. á poca diferencia, constante tanto de noche cómo de dia y uniforme hasta en las dependencias mas accesorias, á fin de evitar cualquier enfriamiento despues de los baños, chorros, baños de vapor, etc., lo cual se puede obtener mediante chimeneas, estufas, etc., que por otra parte necesitan corrientes de aire en las habitaciones para mantener la combustion, no pudiendo ser sostenidas á un mismo grado de actividad durante la noche cómo en el decurso del dia. Las estufas, que tienen la ventaja sobre las chimeneas de calentar mas y de una manera mas uniforme, desecan el pecho; por otra parte las estufas y chimeneas no pueden calentar todos los lugares por los que tienen necesidad de transitar los enfermos. En fin, el sistema de M. Duvoir, que consiste en calentar por medio de agua, y que podria llenar todas las condiciones requeridas, seria de un coste escesivo si la temperatura del agua que circula por los tubos se debiese mantener por un combustible. Es nece-

sario pues que sean las aguas termales las que pasen por conductos, á fin de que la temperatura sea igual noche y dia en todas partes, y no cueste mas que los primeros gastos del establecimiento; mas para esto es preciso que el manantial tenga al ménos 60° para ceder bastante calor en su tránsito, que sea muy abundante para que no se agote, y no indispensable para la administracion de los baños, chorros, etc.; tambien conviene que sea mas elevada que el edificio para que pueda circular por todos los parages. Ademas es de necesidad que los aposentos de las personas que han de tomar baños, estén unidos al establecimiento termal, á fin de que los enfermos solo tengan que atravesar para entrar en ellos, lugares tan calientes cómo su habitacion.

«Todavía mas; los enfermos no pueden permanecer encerrados constantemente en un establecimiento cualquiera por vasto que sea; tienen necesidad de respirar de tiempo en tiempo el aire esterior y de esponerse á los rayos benéficos del sol; importa pues que un establecimiento termal para el invierno esté situado en un clima que permita muchas horas diarias de ejercicio, durante la estacion mas rigurosa.

A causa de haber encontrado en Vernet todas las citadas condiciones reunidas, he impelido á los propietarios que las aprovecharan. Si todo lo que precede es aplicable en general a todas las afecciones crónicas, lo es principalmente en todas las que tienen su asiento en los órganos de la respiracion. Empero presentase aquí una circunstancia del todo especial y de la mas alta importancia. Nadie ignora que las aguas hidrosulfurosas son de un auxilio poderoso contra todas las afecciones antiguas de los pulmones. Conocida es en particular la reputacion de las aguas de Bonnes contra todos los casos de esta naturaleza; mas cómo se las emplea en general? En baños y en bebida sobre todo. Admínistranse tan solo bajo esta forma las aguas de Bonnes á causa de su baja temperatura. Si las aguas sulfurosas son tan útiles contra las afecciones pulmonares crónicas aplicadas solamente á la piel ó introducidas en los órganos digestivos, de que eficacia no deben gozar cuando se las pone en contacto inmediato con los mismos tegidos enfermos, en una palabra, cuando penetran en las últimas ramificaciones de las vesiculas aéreas? Todos los prácticos han sentido la importancia de está accion directa, inmediata, habiendo imaginado muchos, diferentes medios de hacer respirar á los enfermos aire cargado de principios medicamentosos. Tales ensayos no han sido seguidos de felices resultados, porque la respiracion tenia lugar á través de tubos que inmergian en los vapores destinados á penetrar en los pulmones, resultando siempre de aquí una incomodidad en la respiracion que no permitia prolongar esta especie de suplicio mas allá de algunos minutos. Para obviar este inconveniente capital, he imaginado hacer vivir, en cierto modo, dichos enfermos en la atmósfera misma de las aguas sulfurosas, destinándoles un local espacioso en el que, introduciéndose el vapor por abajo y escapándose por arriba, se mantenga la temperatura con esta corriente continua á unos 18 ó 20° C.; temperatura que por lo demás se puede hacer variar á voluntad, cómo y tambien la cantidad de vapor en circulacion.

«Al principio el paciente no permanece en el referido local mas que una hora ó dos mañana y tarde; pero bien pronto se acostumbra á ello pasando en él doce horas diarias, entregándose allí al propio tiempo á las mismas ocupaciones que en su gabinete. Puédese imaginar que poderoso influjo puede ejercer sobre los órganos afectados, una medicacion tan directa, tan permanente; es tal, que de sus resultas esperimentan los enfermos un efecto sensible desde los primeros dias.

«Encuéntranse actualmente en el establecimiento muchos tísicos que están curados desde dos ó tres años hace, y que vuelven á pasar á él durante los dias mas crudos del invierno por temor de alguna recaida; muchos han abandonado así mismo Pisa ó Nápoles para volver á sujetarse á la accion de los vapores que les habian sido saludables, y que el mejor clima no podia reemplazar. Nótese bien que hablo aquí de tísis tuberculosas bien justificadas por la auscultacion, de tísis acompañadas de sudores nocturnos, diarreas colicuativas, finalmente de todos los síntomas que acompañan el último período de esta terrible enfermedad.

«Es pues una revolucion introducida en la terapéutica de estas afecciones, no solamente por lo que toca á la administracion de las aguas sulfurosas, sino tambien en cuanto al modo de usarlas, pues que se trata de hacerlas penetrar hasta los tejidos alterados cómo si se aplicase un tópico sobre un mal esterno, y esto por espacio de dias enteros si es menester. Despues de largo tiempo habia probado este resultado bajo este doble objeto.»

VARIEDADES.

LA GALVANOPLÁSTIA APLICADA PARA LA CONSERVACION DEL CUERPO HUMANO.—En el año de 1843 M. Somme médico de Amberes comunicó á la academia de ciencias de Bruselas un nuevo método para conservar los cadáveres y piezas anatómicas, superior á cuantos se han empleado hasta hoy dia. La pila voltáica tiene la facultad de descomponer los cuerpos sujetados á su accion; estableciendo pues, dice Somme, una corriente galvánica al traves de una disolucion metálica de cobre, plata ú oro, el metal se vivificará depositándose por capas delgadas sobre los objetos preparados *ad hoc*; en pocos minutos dichos objetos son cubiertos de metal disuelto. Las artes se han emparado ya de este descubrimiento maravilloso del agente eléctrico.

M. Michelis, farmacéutico en Amberes, ha hecho varios ensayos para poder conservar algunas piezas anatómicas y poder emplear la galvanoplástia en todos los cuerpos animales. Sus esfuerzos han sido coronados con feliz éxito, de modo que se puede conservar un cadáver preservándole del contacto del aire hasta el infinito.

Las formas y contornos del cuerpo, los surcos y repliegues de la piel, la espresion de la fisonomia, todo está perfectamente representado; de modo, que una madre á la que una muerte prematura habrá arrebatado un hijo, una tierna esposa á un digno marido, podrán guardarlos en su aposento cubriéndolos con algunas capas de cobre y despues una de plata ú oro por el método llamado galvanoplástico. He visto varias de dichas piezas que imitan muy bien aquellas estátuas de bronce guardando la exacta fisonomía. Seria muy bueno que la Academia de medicina hiciese algunos ensayos procurándose el aparato galvánico de Mr. Breton con el que pueden hacerse dichos ensayos. Dicho aparato que tengo en mi poder, está siempre á la disposicion de cualquiera que tenga el gusto de ensayarlo,

Dr. Molas.

ACTOS DE LA JUNTA SUPREMA DE SAINDAD DEL REINO.

Junta Suprema de Sanidad del Reino.—Habiendo llegado á conocimiento de la Junta Suprema de Sanidad los abusos que cometen algunos profesores de la ciencia de curar; y los funestos resultados sobrevenidos de la imprevision é imprudencia de administrar sustancias venenosas de la clase de medicamentos; de confor-

midad con lo prevenido en las leyes del reino, Reales órdenes é instrucciones relativas á la policía sanitaria, y á las facultades que por las mismas le competen: ha resuelto, que, ínterin recae la aprobacion de S. M. sobre el proyecto de Ordenanza propuesto á su real deliberacion para el gobierno y ejercicio de las profesiones médicas, se observan las reglas siguientes.

1.ª Los médicos, los cirujanos y los farmacéuticos, están obligados á desempeñar los deberes que les imponen sus respectivos títulos con la precision, moralidad, exactitud y decoro que exige el sagrado objeto de su ministerio.

2.ª Ningun profesor de medicina ó de cirujía, podrá entrometerse á visitar enfermo alguno que se halle al cargo de otro á no ser de acuerdo con este ó que fuese elegido por los interesados, despues de haberse enterado del estado del paciente por medio de una junta.

3.ª Solo á los profesores es lícito, segun sus respectivos títulos, hacer el uso oportuno del magnetismo animal.

4.ª Profesor alguno de medicina ni de cirugía, puede administrar por sí medicamentos, sino prescribirlos con receta escrita en términos y caractéres claros y precisos, en latin ó castellano, de modo que pueda ser despachada por cualquier farmacéutico. Se espresará en ella el modo de usarlo y la fecha, para evitar equivocaciones y abusos. Los contraventores á esta disposicion, quedarán sujetos á las penas establecidas y á la responsabilidad que exijan la vindicta pública ó los interesados por haberse administrado sustancias desconocidas de una manera misteriosa é imposible de comprobar sus propiedades.

5.ª Los farmacéuticos no pueden espender, aun que sea en pequeña dósis, medicamento alguno, cuyo abuso pueda ser perjudicial, sino con receta firmada por profesor conocido y con las formalidades prevenidas en el artículo anterior, archivándola luego en su botica para evitar una repeticion intempestiva y poder responder con ella en cualquier evento desgraciado.

6.ª Se prohibe el uso, aplicacion y venta de todo remedio secreto, tanto á los facultativos, cómo á los que no lo son, en los términos que prescriben las leyes bajo las penas que imponen.

7.ª Siempre que los profesores de medicina y cirujía tengan que recetar bajo alguna fórmula que no esté espresa en la Farmacopéa española, están obligados á dar conocimiento de ella al farmacéutico si este lo exigiese de palabra ó por escrito.

8.ª Cuando algun profesor de medicina y cirujía observáre que en el pueblo de su residencia, existen caucas topográficas capaces de producir enfermedades ó viesen en su práctica indicios, ó la existencia de alguna enfermedad endémica, epidémica ó contagiosa, lo pondrá inmediatamente en conocimiento de las autoridades civiles y facultativas del distrito, espresando los medios convenientes para evitar sus consecuencias.

9.ª Las autoridades facultativas tomarán las medidas que estén á su alcance á fin de que en todas las oficinas de farmacia sean conocidos los profesores existentes en sus inmediaciones que estén en aptitud de egercer la medicina ó la cirujía, á fin de que los farmacéuticos puedan ocurrir á ellos cuando les convenga para cubrir su respectiva responsabilidad.

10. Todos los profesores de medicina, cirujía y farmacia del reino, en el mes de julio de este año, darán conocimiento de las fechas, condiciones de sus títulos y las señas de su habitacion á los respectivos Subdelegados; estos á las Academias y subdelegaciones principales y estas últimas a la Junta Suprema.

11. Esta operacion se repetirá todos los meses de diciembre por los particulares y de enero por las Academias y Subdelegaciones principales.

12. Tambien se repetirá en particular por cada profesor que en los intérvalos se establezca de nuevo ó mude de domicilio.

13. Las autoridades facultativas cuidarán bajo su responsabilidad de que estas disposiciones y demas prevenidas en las leyes del Reino, Reales órdenes é instrucciones relativas á la conservacion de la salud pública, tengan el mas cumplido efecto en sus respectivos distritos, reclamando en caso necesario el ausilio de las gubernativas locales ó provinciales, y últimamente el de la Junta Suprema, si no hubieren podido conseguir su objeto.

De acuerdo de la Junta Suprema, lo comunico á V. para su conocimiento, circulacion y demas efectos correspondientes.—Madrid 17 de junio de 1846.

El oficial mayor. FERMIN SANCHEZ TOSCANO.—Sr.....

Resúmen de las observaciones meteorológicas del mes de junio de 1846.

Termómetro de Réaumur.

JUNIO.

	Grados.	Décimas.	Dias.	Horas.
Mayor elevacion.	26		20	2 tarde.
Menor..............	10		5	7 mañana.
Media..............	20	1	»	

Barómetro medida española.

	Pulgadas.	Lineas.	Pun.s	Dias.	Horas.
Mayor elevacion.	33			2	7 mañana.
Menor..............	32	8		27	10 noche.
Media..............	32	10	7		

Vientos dominantes.

Este, Sur, Sud-Oeste.

Barcelona 15 de julio de 1846.

FRANCISCO ARRÓ Y TRIAY.

Imprenta de PEDRO FULLÁ, calle de Jupí, n.º 18

MEDICINA.

TERCIANAS PERNICIOSAS COLÉRICAS. MÉTODO CURATIVO Y EMPLEADO POR EL DR. D. TOMÁS SUÑER, *médico de la villa de Rosas corregimiento de Figueras y socio corresponsal de la Academia de medicina y cirujía de Barcelona.*—Cuando un enfermo de tercianas perniciosas coléricas ó disentéricas, se encuentra al principio de la accesion, en que el sistema locomotor, y el sensitivo son principalmente los que padecen, existiendo espasmos de la superficie, nauseas, vómitos, cámaras, calosfrios, etc., propina las bebidas mucilaginosas teiformes para ayudar á favorecer el vómito, á fin de descargar el estómago del aparato bilioso que regularmente se halla en las primeras vias. En seguida para llamar el calor á la periferie se vale de las friegas, ventosas, urticacion, sinapismos, leves cardiacos, y fomentos calientes: aplicando sobre el abdómen paños de oxicrato.

Si con estos auxilios no puede lograr la reaccion vital, ó el segundo período del paróxismo, que es el del calor, y continua el vómito, siendo muy frecuentes las deposiciones de materias serosas, y algunas veces sanguinolentas, y aun de sangre pura con dolores, ó sin ellos, manifestándose las convulsiones, lipotimias, cara cadavérica, etc. prescribe para calmar tanta tormenta, una pocion narcótica que contenga 25, 30, y aun 40 gotas de láudano líquido de Sydenham en una sola toma, ó 2, 3, y 4 granos de opio, aunque el enfermo persista con un frio glacial, y con un pulso casi imperceptible.

Si el opio que ha tomado el enfermo lo vomita luego, se lo ordena en lavativas incorporado con un pequeño volúmen de líquido demulcente, el cual introducido de esta manera en la economía en bastante cantidad, acostumbra atacar con tanta certeza el vómito y cursos, cómo si lo hubiese recibido el estómago.

Ha acostumbrado igualmente usar el opio aplicándolo perfectamente disuelto en el espíritu de vino rectificado, por ser este licor sin disputa el que con mas energía estrae la parte volátil del mismo, de la cual dependen con mas especialidad sus virtudes.

Mas si á pesar de este soberano auxilio en la medicina, el principio febril adquiere calidades mas deletéreas, por ser dicho principio una especie de veneno, que en el momento de su desarrollo aterra toda la economía animal de mil modos diferentes, segun sus calidades, especiales grados de sensibilidad de los enfermos, y vitalidad particular de los órganos sobre los cuales se dirija; de lo cual resulta el aumento de los terribles síntomas, el enfriamiento mas y mas del enfermo, la estincion del pulso, y la intolerable sensacion de un calor urente al interior, estado lastimoso que representa la verdadera calentura lipírica; manda practicar inmediatamente la sangria, haciendo poner el brazo en agua tan caliente cómo pueda sufrirse, á fin de que la sangria fluya mas fácilmente. Si despues de una hora de practicada esta no se ha disminuido el frio, ni se ha levantado el pulso, continuando los demás síntomas mortales, se determina repetir por segunda vez la evacuacion general, habiéndola mandado practicar hasta tercera vez en sugetos robustos que se quejaban de un insufrible ardor interno. Tampoco en estos casos ha dejado de aplicar sanguijuelas en la region abdominal, siendo de parecer que podria igualmente probarse la arteriotomía.

Miéntras se practica la sangría dispone la aplicacion de fomentos de oxicrato frio sobre el abdómen, renovándolos luego que se calienten; siendo dichos fomentos de la mayor utilidad segun Hipócrates y Marciano; recomendados igualmente en nuestros tiempos por el Dr. Alsinet, médico de Aranjuez en su obrita titulada: *nuevas utilidades de la quina*. De la citada aplicacion suelen seguirse un leve horror y temblor que son muy provechosos: concediendo al mismo tiempo al enfermo para templar el ardor de sus entrañas, el agua fresca en pequeñas cantidades alterada con los ácidos.

Con el auxilio de estos enérgicos remedios van calentándose por grados los enfermos, se levanta el pulso, desaparecen los horrorosos síntomas, y se evita la muerte, escitando la accion de los vasos sanguíneos capilares, convirtiendo el movimiento de concentricidad en el de expansion; y avocando hácia la superficie los líquidos acumulados en el centro. De la misma manera que podria evitarse la muerte á los atacados de la calentura amarilla, aun despues de haberse manifestado el vómito negro con todos los terrores que infunde, si se hallára un medio eficaz para escitar la accion de los vasos sanguíneos capilares, avocando las fuerzas hácia la superficie cómo lo opinaba el Dr. Roberto Jakson.

Logrado el segundo período del calor, manda el mismo continuar con las bebidas refrescantes, encarga mucha quietud, y concede al enfermo la crema de arroz ó sustancia de pan hasta que llega el tercer período del sudor, en el cual procura aumentar las fuerzas del enfermo con algun caldo, tisana vinosa, etc. prescribiendo luego que el enfermo queda apiréctico ó ántes, grandes cantidades de la corteza del Perú, ó del sulfato de quinina, siempre unido con altas dósis de opio, para impedir el futuro paróxismo al cual probablemente sucumbiria el doliente, y termina completamente de este modo la curacion.

Parecerá temerario tal vez á algunos, el prescribir la sangría en enfermos frios cómo un mármol, sin pulso, cara cadavérica, etc., mas la observacion, otro de los firmes y mas sólidos fundamentos en que estriva, y se asegura la medicina cómo decia Boerhaave, ha enseñado que en semejante caso, siendo el enfermo robusto, debe practicarse, por no haber alli estincion de fuerzas, sino opresion de ellas.

No es de pensar que en pocas horas de un sudor sintomático, ó de un flujo colérico, se extingan las fuerzas de un hombre robusto, pues despues de practicada la sangría en el estado que parece de suma postracion en las tercianas perniciosas coléricas, se levanta en seguida el pulso, siguiéndose gran calor y calentura ardentísima; prueba irrecusable de que no habia estincion de fuerzas, sino opresion de las mismas, creyendo firmamente que de cien enfermos que mueren en el tiempo de la exhorrecencia de las intermitentes malignas, apénas fallece uno por falta de fuerzas ó energia vital.

Tampoco se oculta lo que podrá objetarse contra la alta cantidad de opio que prescribe, diciendo que el opio segun algunos incrasa la sangre, produce congestiones cerebrales, etc., etc., pues el autor opina de otro modo. ¿Quien hasta ahora ha manifestado con evidencia la virtud específica del opio, y su modo de obrar? Seguramente que nadie: ántes al contrario, conocen los prácticos que el opio obra de diferentes maneras, y que segun la diversidad de causas y las diversas circunstancias produce contrarios efectos.

Despues de haber consultado varios autores dice apoyar, especialmente la precedente asercion, en lo que inculca el grande observador Sydenham en el cap. 2.° de cholera morbo, pág. 33. «*Si æger nimium fuerit exaustus et jam frigeant extrema membrorum, hoc inquam casu ad sacram hujus morbi ancoram, laudanum intelligo, confugiendum est.*» Todo lo cual acaba de confirmar Cullen en su tratado del cólera morbo, esponiendo que los narcóti-

cos dados inmediatamente despues de los diluentes son en estos casos el medio mas cierto de restablecer la calma de los intestinos.

El opio, sigue el autor, calmando los espasmos del abdómen vuelve á su estado natural el movimiento peristáltico de los intestinos, sosiega el estímulo de estos y detiene los vómitos y cursos; por cuya razon lo prescribió el citado, á fin de escitar la reaccion vital, la cual no hubiera podido lograrse continuando las evacuaciones; siendo el opio el medicamento dotado del gran poder de disminuir las secreciones de las membranas mucosas, y de aumentar la transpiracion cutánea, al paso que calma la sensibilidad de las partes morbosas, pudiendo asegurar ser el áncora de salud dado á grandes dósis en casos semejantes, ántes que exista un colapso completo.

No se oculta al observador que existiendo una congestion cerebral (jamás observada en tales circunstancias), ó bien en una irritacion inflamatoria ó congestion fija en el tubo intestinal, podria el opio dado en alta dósis aumentarlos, y ser perjudicial; mas el práctico sabrá ya distinguir desde luego su conveniencia ó contraindicacion, el tiempo oportuno de administrarlo, y la dósis que sea necesaria.

¡Ojalá esta máxima estuviese bien cimentada en los facultativos, pues de este modo no se verian elogiados por famosos prácticos los mas heróicos remedios, cómo la quina, el opio, el mercurio, etc. para ciertas enfermedades, al paso que otros tambien famosos los condenan en las mismas.

Este es el especial, y nuevo método con el cual infelices enfermos atacados de tercianas perniciosas coléricas, endémicas en este pais del Ampurdan, frios cómo un mármol en el primer período del paróxismo, sin pulso y cercanos á la muerte, recobran el calor y reaccionan el pulso volviendo á la vida.

Por fin concluye el autor para garantizar la seguridad de semejante práctica con las siguientes palabras: «Es este método del todo simple, pero tan cierto que en mas de cuarenta años de mi numerosísima práctica, jamás me ha faltado cómo haya llegado á tiempo, en los muchos enfermos en quienes lo he usado; cuando desgraciadamente no sucede asi en otras partes de este Ampurdan donde anualmente se esperimentan algunas muertes atribuidas por el vulgo, y aun por ciertos médicos, á que los dolientes bebieron agua fresca en la invasion del paróxismo, siendo la causa de tales víctimas, ó el no haber conocido la malignidad de la calentura intermitente, ó si se conoció, el no haber aplicado el plan de curacion que tengo manifestado. Si algun práctico duda de la utilidad, ó mas claro de la necesidad de este tratamiento curativo, le ruego que no lo desprecie ántes que lo haya esperimentado, sacando de ello exactas observaciones á fin de adquirir la esperiencia que inculca el célebre Zimmerman en su escelente tratado de la esperiencia en medicina.»

APLICACION DE PAÑOS EMPAPADOS DE AGUARDIENTE CALIENTE EN EL ESCROTO EN LAS CALENTURAS INTERMITENTES ÁLGIDAS. —Dícese en los últimos números de la Abeja médica, que los remedios tradicionales es bueno se divulgan paraque sus buenos efectos no bajen al sepulcro con sus primeros esperimentadores. Penetrado de esta verdad divulgo el que sé y que no he leido en ningun autor.

Las calenturas intermitentes àlgidas son muy temibles y muchas veces sucumbe el paciente durante el período del frio, si no puede entrar en calor. Para hacer este tránsito los remedios del arte que llevan los autores son á veces ineficaces, mas para ello se me ha comunicado uno que dicen no falla jamás. Me lo ha divulgado mi Sr. Padre, que dice lo sacó del subdelegado de medicina anterior al que existe en el partido de Villafranca del Panades, quien lo oyó decir á su catedrático de Cervera. Consiste en aplicar sencillamente paños empapados de aguardiente caliente en el escroto. Al poco tiempo y constantemente dicen, que ha venido la reaccion ó el calor y con calentura tan violenta que muchas veces han tenido que sangrar para moderarla. Un caso he tenido, y me ha probado; y espero otros para hacer las relaciones debidas, pues un solo caso puede atribuirse á casualidad. Tradicionalmente dicen todos, que no han tenido ocasion de ensayarlo sino en hombres, bues bien: ¿donde se aplicarán dichos fomentos en la muger? Preferiria las mamas, por ser el punto mas idóneo con el escroto del hombre; puntos glandulosos en que tiene mas ramificaciones é influencia el gran simpático.

Si algun práctico aprueba y tiene ocasion de ensayar este médoto espero publicará el resultado.

J. ESCAYOLA.

TRATAMIENTO ESPECÍFICO DE LA VIRUELA; por el doctor M. FRITZ, de Muchlau.—Hace ya doce años que M. Fritz se vale con el mayor éxito de la leche contra la viruela. Su tratamiento específico empieza al aparecer la erupcion.

1° Da para bebida leche no hervida, recien ordeñada, á la dósis de un vaso dos ó tres veces al dia, administrándola en su decurso, sobre todo si hay mucha sed, mezclada con el tercio y aun con la mitad de su volúmen de agua. Continua el uso de esta bebida hasta que la desecacion se halle bien adelantada; empero si el enfermo apetece un sorbo de agua pura, no se le debe reusar. Cómo alimento, es necesario dar sopas mucilaginosas y tibias, mas siempre en corta cantidad.

Ninguna necesidad hay de recurrir á otro tratamiento, cuando la dolencia es poco intensa: el uso interior de la leche basta, y todo lo mas se podrian aplicar algunas compresas embebidas de leche sobre el rostro, durante el período de supuracion, á fin de prevenir las cicatrices.

2° Empero, cuando la afeccion ofrece una gravedad mas marcada á consecuencia de la gran confluencia de la erupcion ó á causa de la intensidad mas considerable del virus; cuando existen signos de congestion sea en la cabeza, sea en el pecho, una calentura fuerte, delirio, grande ansiedad, soñolencia, persistiendo todos estos síntomas despues del completo desarrollo de la erupcion; cuando esta solo se ha presentado de una manera imperfecta en ciertas partes, que en tal caso se encuentran rojas y calientes, ó azuladas y frias; cuando las pústulas se aplastan en algunos puntos ó en todo el cuerpo, se hacen lívidas, se desecan con prontitud ántes de tiempo, y dan lugar á costras negruzcas, amenazando de consiguiente la gangrena ó que esta ya existe de una manera superficial; cuando los ojos, las orejas y el cuello están atacados fuertemente; cuando hay peligro ó temor inminente de sufocacion: en todos estos casos el uso esterno de la leche produce hasta cierto punto un alivio tan notable que, aun en los casos mas desesperados, se puede contar todavía con la curacion.

El uso esterno referido de la leche se efectua, ora en baños, ora en fomentos por medio de compresas. Aplícanse estas sobre los párpados cuando existen granos en ellos, al rededor del cuello en los casos de angina grave, y en fin, sobre todo el rostro si se encuentran en el mismo pústulas confluentes, para evitar las cicatrices que podrian resultar. He aquí cómo se procede para estas aplicaciones: se toma un lienzo blanco, bastante grande para poder ser doblado en cuatro y que pueda cubrir enteramente la superficie enferma, se le embebe de leche caliente, se le aplica luego á una temperatura tal que sea agradable al paciente, y en seguida se cubre el todo con un lienzo seco doblado igualmente en cuatro y bastante ancho para que esceda un poco al primero. Tales compresas se cambian con muchas precauciones cada veinte minutos, y

aun con mayor frecuencia cada diez ó cinco, si hay un principio de gangrena por ejemplo; continúase de este modo hasta que la parte adquiera un mas vivo aspecto y que mejore el estado general. Cuando se trata de mudar la compresa, se moja otro lienzo en leche caliente y se opera el cambio debajo la cubierta del enfermo. Inútil es el decir que hay necesidad de tener muchos lienzos para este objeto, porque al que se encuentra mojado se le debe desembarazar del virus que le impregna, por una inmersion prolongada en agua fresca que es necesario renovar á menudo; la desecacion debe operarse con cuidado, mas no en el cuarto del paciente.

Para calentar la leche, se debe echar mano de un vaso de corta dimension y que es preciso limpiar á menudo, á fin de que la leche pueda emplearse lo mas fresca posible.

Cómo muchas veces hay necesidad de envolver partes de vasta superficie, por ejemplo el tronco ó miembros enteros, si no se tiene leche en suficiente cantidad, se la puede mezclar en partes iguales, con una decoccion de semillas de lino (una cucharada de estas por un litro de agua).

En los casos en que existen síntomas sumamente graves, ó cuando las pústulas son en estremo numerosas, presentándose degeneradas en grande estension y aun en toda la periferia del cuerpo, cuando las compresas no dan lugar á un cambio favorable en el espacio de doce ó diez y ocho horas; en estos casos se debe pasar sin demora al uso de los baños de leche tibia, en los cuales debe permanecer el enfermo durante un cuarto de hora ó media hora si lo suporta bien y la debilidad no es muy considerable. Dichos baños se reiteran cada seis ó doce horas segun la gravedad de los casos. Raro es que se tengan medios de poder dar baños de leche pura; empero débese procurar poner toda la posible y en seguida añadir la cantidad necesaria de agua ó mejor de decoccion de semillas de lino: por lo demás, nunca se debe utilizar dos veces un mismo baño. Inmediatamente despues de este, envuélvase al enfermo, y en un momento, con un paño doble debidamente calentado; se le cubre con cautela pero evitando que se le aplique pelusa ó plumon; déjasele transpirar dulcemente hasta el momento de hacerle tomar otro baño, ó si este no es necesario por el momento, en razon de la mejora obtenida, se le cambia de paño y se le da otro de nuevo á un suave calor al cabo de una, dos ó tres horas. Entónces se pueden usar otra vez los fomentos locales, cómo se ha dicho mas arriba.

Continúase este tratamiento lácteo esterno con mayor ó menor actividad segun sea la gravedad de los casos, hasta que comienze el período de desecacion.

3° Durante el de supuracion, no se debe temer mucho la existencia de la constipacion, por ser casi inevitable á causa de la demasiada actividad de la piel. Empero si existe calor, si la cabeza se halla atacada fuertemente, ó si aun hay otros síntomas febriles, etc., se harán administrar algunas lavativas de leche tibia hasta haber obtenido evacuaciones.

4° Cuando la desecacion de las pústulas comienza, lo cual tiene lugar por partes, primero en el rostro y luego progresivamente descendiendo, se reemplaza la aplicacion de la leche por la de la manteca, que debe ser reciente, poco lavada y no salada. Si el paciente puede suportarlo, se untan con toda suavidad las superficies que se desecan, con un pedazo de manteca que se ablanda entre los dedos. Sin embargo, las mas de las veces, sobre todo en los enfermos dotados de una delicadeza escesiva ó que han tenido un número muy crecido de granos, esta ligera irritacion basta ya para escitar un dolor bastante notable; entónces se debe hacer licuar la manteca en un vaso apropiado y aplicarla luego por medio de las barbas de una pluma. Es indispensable licuarla de nuevo en cada aplicacion y tener tambien cada vez el cuidado de limpiar el vaso y la pluma. Tales unturas se deben reiterar cada dos ó cuatro horas, segun que el calor del cuerpo haga desecar las capas con mas ó ménos prontitud, hasta que las costras se desprendan y que la piel del enfermo se presente lisa.

Cuando se quieren hacer blanquear las manchas rojas que dejan tras si los granos variólicos, se mandan los convalecientes al campo, se les hacen tomar tres ó cuatro baños de leche tibia por semana, lavar el rostro y el cuello muchas veces con idéntica leche, y practicar lociones, por medio de una gruesa esponja, por todo el cuerpo, todas las mañanas al levantarse: esta medicacion tiene además la ventaja de apresurar el restablecimiento de las fuerzas y de disipar la sensibilidad exagerada de la piel.

5° Bajo ningun pretesto debe omitirse la precaucion de renovar el aire del cuarto del paciente en el decurso del tratamiento; si el tiempo lo permite se dejará abierta por espacio de algunas horas una ventana, distante de la cama del enfermo; si la dolencia es de suma gravedad conviene mudar de puesto la cama á menudo, porque muchas veces la atmósfera se halla de tal modo viciada por emanaciones casi insuportables, que la accion nerviosa parece del todo paralizada por el virus, lo cual puede bastar por si solo para que resulte causa de la muerte. La cama empero jamás debe colocarse en medio de una corriente de aire, por ejemplo entre una puerta y una ventana ó tambien bastante cerca de la puerta para que esta determine sobre el enfermo una corriente de aire, siempre que se abra ó que se cierre.

Desde el principio de la erupcion hasta al fin del período de supuracion la ropa del cuerpo y de la cama no se debe renovar hasta que sea del todo sucia, peró si mas á menudo mas tarde, teniendo la precaucion de calentarla moderadamente.

Esta medicacion antivariólica, cuya eficacia está demostrada hoy en dia por numerosas observaciones, obra de una manera verdaderamente específica y no puede ser reemplazada por ninguna otra.

(L' Ab. médicale.)

ACERCA LA PATOLOGÍA Y EL TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS BLENORRÁGICA; por el doctor M. A. FOUCART. —M. Foucart acaba de publicar sobre este objeto una muy estensa memoria. Hé aquí las conclusiones que presentan para los prácticos un interés verdadero:

«I.—Existe una artrítis blenorrágica; es decir, en ciertos casos puede desarrollarse una flegmasia articular que tiene relaciones manifiestas con un flujo blenorrágico, del que se halla ó se hallaba afectado el individuo atacado de reumatismo.

«II.—Esta artrítis se puede producir en tres circunstancias.

«1° O hay supresion del flujo, anterior á la aparicion del reumatismo, en cuyo caso reconoce por causa determinante ó la metástasis ó la causa que produjo dicha supresion; 2° ó hay persistencia del flujo y el desarrollo del reumatismo es determinado por una causa ocasional apreciable: cómo el frio, una contusion, un esceso de fatiga, no constituyendo mas que una predisposicion el flujo blenorrágico; 3° ó en fin, hay persistencia del flujo, no habiendo mas que la existencia de la blenorrágia cómo causa determinante apreciable de la artrítis.

«III.—En estos dos últimos casos, hay á veces supresion del flujo, consecutivo al desarrollo del reumatismo cuando este es muy intenso. Entónces no es una metástasis la que se opera, sino simplemente una revulsion producida por un trabajo inflamatorio mas intenso en el punto atacado secundariamente, que en el afectado primitivamente.

«IV.—Con mucha frecuencia la artritis blenorrágica ocupa tan solo una articulacion ó dos á lo mas, y los miembros inferiores principalmente. Su lugar de elec-

cion es la rodilla; estas dos condiciones del reumatismo *mono-articular*, y que se fija con preferencia en una gruesa articulacion, esplican la gravedad y la contumacia de la dolencia que nos ocupa.

«V.—En la mayor parte de los casos (nueve sobre diez á poca diferencia), la artrítis blenorrágica va acompañada de dolores mas ó ménos vivos y á menudo intensos. En cierto número pero no tan considerable, hay rubicundiz de la piel que cubre la articulacion enferma; en esta circunstancia, el reumatismo blenorrágico presenta casi todos los síntomas del articular agudo *normal*. Estos casos, á pesar de su agudeza y de su intensidad mayores, son los mas favorables, y aquellos en los que un tratamiento enérgico arrebata por lo comun en poco tiempo la afeccion inflamatoria.

VI.—Cuando comienza de una manera lenta y subaguda ó crónica, sin dolores, sin cambio de color de la piel, sin otros síntomas, en fin, que los de un derrame seroso articular (hidartrosis), y sin reaccion inflamatoria, del mismo modo cómo en los casos en que presentando al principio los signos de una inflamacion aguda y violenta, no ha podido ser cortada de raiz durante los primeros dias, esta variedad de la artrítis es mucho mas tenaz y mas rebelde que la reumática simple. En tales circunstancias, su duracion mas comun es de cerca seis semanas á cuatro meses cuando debe terminar favorablemente.

«VII.—Si con bastante frecuencia termina la artrítis blenorrágica por resolucion, tambien lo efectua algunas veces y mas á menudo que la reumática simple, por anquilosis ó por supuracion.

«VIII.—El tratamiento debe ser esencialmente antiflogístico y de una energía proporcionada á la intensidad de la dolencia y á la constitucion del indivíduo, en el período de agudeza. Léjos de intentar atraer el flujo cuando está suprimido, sea primitiva, sea consecutivamente, se debe tratar á la vez la blenorrágia cuando persiste y la afeccion reumática. Cuando se encuentra en el período subagudo ó crónico, el tratamiento debe ser revulsivo en un principio y luego resolutivo.

«IX.—En los casos en que se han usado con éxito los mercuriales, no se debe atribuir el resultado favorable á la virtud específica del mercurio, sino tan solo á sus propiedades eminentemente resolutivas; pues hasta el presente los preparados hidrargíricos y principalmente el unguento napolitano son los resolutivos por escelencia.

«X.—Si es incontestable la existencia del reumatismo blenorrágico, no se puede decir lo mismo con respecto á la blenorrágia reumática; pues no existe ningun hecho auténtico que pruebe, que una metástasis reumática *sola* haya podido producir una blenorrágia en un indivíduo que jamás la hubiese padecido precedentemente.

(L' Ab. médic.)

ERITEMA NUDOSO.—Vamos aquí á dar cuenta de un hecho, que prueba que el aumento de fibrina en las flegmasias puede tener lugar sin calentura y sin aumento de la temperatura.

Una muger de treinta años entró, en el decurso de febrero último, en el servicio de M. Andral para curarse de un eritema nudoso, con mucho dolor, y que ocupaba la pierna derecha. Aunque la enferma no tenia calentura se la sangró, y dió una sangre en la que la proporcion de fibrina fué de cerca seis, en vez de tres que es el tipo normal. M. Boutier, interno en el servicio de M. Andral, ha analizado ya muchas veces la sangre de indivíduos afectados de eritema nudoso y siempre ha encontrado á poca diferencia la misma proporcion de fibrina en esceso.

De aquí resulta que en el exantema conocido bajo el nombre de eritema nudoso, existe un verdadero elemento inflamatorio, y no una simple hiperhemia.

(Journ. des Conn. méd.-chir.)

CIRUGÍA.

TRATAMIENTO DE LA AMAUROSIS POR LA INOCULACION DEL SULFATO DE ESTRICNINA.—Uno de los medios terapéuticos que en algunos casos suelen tener buenos resultados en el tratamiento de la amaurosis es la inoculacion del sulfato de estricnina. Dos casos puedo citar de feliz éxito, uno en una muchacha de 15 años de la calle de Carretas de esta ciudad, y otro de un viejo de 56, los cuales han recobrado la facultad de ver. El modo de emplearlo es el siguienta. Se toma un vídrio cóncavo cualquiera, por ejemplo, un vídrio de reloj; se pone dentro un grano de sulfato de estricnina y se le echan dos gotitas de agua; se coje con la punta de la lanceta un poco de aquella mezcla y se practican cinco ó seis picaduras debajo el ángulo interno del ojo enfermo sobre el ala de la nariz en el punto en que termina el filete etmoidal de la branca nasal, del que, cómo se sabe, parten los filetes que se dirijen al iris. A las veinte y cuatro horas el enfermo acostumbra notar una ligera nubecilla; déjanse dos dias de intérvalo y se repitan cinco ó seis inoculaciones dós ó tres veces mas, dejando siempre uno ó dos dias de intérvalo hasta lograr el resultado. La muchacha que he citado de la calle de Carretas, á las segundas inoculaciones pudo ya distingir con grande admiracion de sus padres las agujas de mi reloj. En todos los ensayos que he hecho en Francia, los resultados han sido favorables, y sino se logra la curacion, se logra á lo ménos una mejoria. Lo que pongo en conocimiento de mis comprofesores paraque multipliquen los ensayos.

DR. MOLAS.

DISOLUCION DE SUB-BORATO DE SOSA, CONTRA LAS IRRITACIONES Y PRURITOS DE LA VULVA.—Segun el mismo práctico (Dr. Molas), el agente terapéutico mas á propósito para corregir las irritaciones y pruritos de la vulva, que tanto incomodan al bello sexo, es el siguiente. Se toma una libra de agua se le echan en disolucion de una hasta tres dracmas de sub-borato de sosa; se inyectan y se lavan las partes con dicha disolucion dejando un paño mojado en ella sobre las partes sexuales. Son varias las ocasiones, dice, que he tenido lugar de emplear con feliz éxito dicha prescripcion.

DE LAS ÚLCERAS, DE SU CAUSA Y FORMACION; por M. CUTTLER.—El autor llama sobre todo la atencion acerca las causas que sostienen habitualmente las úlceras. Partiendo del hecho, de que las úlceras son ménos comunes y se curan con mucha mas facilidad en la clase rica que en la pobre, concluye que la miseria, el trabajo, una alimentacion insuficiente, son las causas mas comunes del desarrollo de tales erosiones crónicas. La mayor parte de los artesanos pobres, dice, no esperimentan enfermedad alguna, llenándose bien todas sus funciones; empero no se puede pretender que gozan de perfecta salud: cuando faltan las cosas necesarias para la existencia, el cuerpo no puede suportar largos trabajos. Bien pronto sucumben el hombre y los animales si haciendo un ejercicio activo, no tienen mas que una alimentacion mediocre en calidad y en cantidad. Por efecto del modo cómo vive el indigente, las partes sólidas de su máquina se vuelven flojas, débiles é incapaces de suportar la fatiga; sus fluidos se alteran y son impropios para la nutricion. De aquí resultan la disposicion á contraer las úlceras y la persistencia, á pesar de todas las medicaciones, miéntras tanto continue el enfermo bajo las mismas

condiciones higiénicas. Ningun cirujano de hospital ignora, que en un sugeto afectado de úlceras se ven cicatrizar estas en poco tiempo cuando se le aparta de las circunstancias debilitantes de su existencia habitual; mas si se le despide del establecimiento ántes de su completa curacion, vuelve á comenzar el trabajo de erosion, al momento que se ha sujetado otra vez á las condiciones primitivas.

Con estos datos, la formacion de las úlceras es muy fácil de comprender. Sabido es que á menudo se declaran á consecuencia de una escoriacion accidental ó de una contusion insignificante. Semejante accidente, en un hombre de constitucion sana seria seguido de un derrame de linfa plástica, sin que tardase á operarse la cicatrizacion. Mas, cuando la sangre se halla viciada, solo se segrega un flúido purulento, sanioso, impropio para dar origen á la formacion de capilares sanguíneos. Las partes inmediatas de esta solucion de continuidad son atacadas á su vez por una languidez en sus propiedades vitales, y son eliminadas poco á poco por absorcion, ó en masa bajo la forma de escara.

Las precedentes observaciones fueron sugeridas al autor por el resúmen de 100 casos de úlceras observadas por él en 40 hombres y 60 mugeres de la clase baja.

(Arch. de médec.—L. Ab. médic.)

CAUTERIZACIONES CON EL ÁCIDO SULFÚRICO EN EL TRATAMIENTO DE LAS ARTRITIS CRÓNICAS.—M. Robert ha empleado con ventaja real en tres enfermos atacados de artrítis crónica de la muñeca, cauterizaciones trascurrentes con el ácido sulfúrico sobre las partes afectadas. Encuéntranse en la actualidad (mayo de 1846), en sus salas del hospital Beaujon, dos individuos sometidos á dicho medio. Se moja un pincel con ácido sulfúrico, y se hacen sobre la articulacion enferma, cuatro, cinco ó seis cauterizaciones lineares. Háse justificado de mucha eficacia la revulsion operada en la piel por la accion del cáustico, que por lo demás es superficial; produce una sedacion del dolor de tal modo evidente, que los enfermos imploran nuevas aplicaciones cuando el efecto ha cesado.

(L'Ab. médic.)

HIDARTROSIS CRÓNICA DE LA RODILLA.—TÁRTARO ESTIBIADO; DISMINUCION CONSIDERABLE DEL DERRAME EN TRES DIAS.—Un enfermo que entró en el servicio de M. Rayer á causa de una indisposicion aguda de poca importancia, se encuentra afectado al propio tiempo de un reumatismo articular crónico de la rodilla derecha con derrame considerable que data de seis años. Hállase el enfermo en cuestion bajo el influjo de una diátesis reumática manifiesta, habiendo tenido, por espacio de muchos años, enfermas casi todas las articulaciones y aun hasta las vertebrales. Mas desde seis años hace, que la rodilla se encuentra atacada; y salvo algunas variaciones en el volúmen del derrame, la afeccion ha resistido con tenacidad á todos los medios que han sido empleados: sangrias generales y locales, vejigatorios, purgantes, sulfato de quinina á alta dósis, baños de vapores, etc. Hánse ensayado de nuevo los vejigatorios; pero sin ventaja alguna: el enfermo aun dice que no han hecho mas que exasperar sus padecimientos, y que siempre que se le han aplicado han producido el mismo resultado sin que jamás disminuyese el derrame. M. Rayer se ha determinado á administrarle el tártaro estibiado, haciéndole tomar tres granos al dia unidos con el jarabe diacodio á fin de prevenir los vómitos; con esto el derrame se ha disipado casi enteramente en el espacio de tres, y los dolores han disminuido de una manera notable. Observamos que el resultado referido se ha logrado sin que haya habido vómitos ni cámaras.

El hecho es sin duda demasiado reciente para que podamos lisonjearnos de que, contentándonos con lo practicado, la curacion sea completa y difinitiva; tan solo lo consignamos cómo un ejemplo notable de la accion dinámica particular que el tártaro estibiado ejerce, al parecer, sobre los derrames antiguos, y que se presenta cómo en apoyo de otros hechos análogos consignados hace ya algunos años. Tenderia además á probar, si mas adelante se confirmase la curacion, que se puede conseguir el mismo resultado, sin elevar el tártaro estibiado á las dósis enormes en las que se le ha dado.

(L' Ab. médical.)

DE LA CURACION DE LAS HERIDAS TRAUMÁTICAS CON EL CERATO OPIADO; por el doctor EMILIO VERDIER, médico de epidemias é inspector de las aguas minerales de Canvalat.—En la Facultad de medicina de Mompeller he visto muchas veces, que los profesores de clínica quirúrgica trataban las heridas traumáticas con el tártaro emético á alta dósis. Este contra-estímulo poderoso, detuvo en muchos casos los fenómenos inflamatorios; empero para lograr semejante resultado, era preciso echar y mantener á los heridos en un estado de debilidad difícil de describir; el pulso de uno de ellos (de treinta años de edad), despues de 24 gramos administrados en las veinte y cuatro horas, solo daba 27 pulsaciones por minuto.

Dicho método interesa todo el organismo para remediar un accidente local. Por un ramo ataca el árbol hasta en sus raices, y no todos los individuos son bastante fuertes para suportar una medicacion semejante.

Bien convencido de esta verdad, de que las heridas cicatrizan tanto mas regularmente, cuanto mas felices son las condiciones en que se encuentran los órganos de la vida vegetativa, busqué un tópico cuya accion local pudiese detener la flegmasia en los tegidos lisiados, sin producir cómo el emético una medicacion general, una especie de intoxicacion que no deja de ser sin peligro para lo venidero.

Para lograr dicho objeto era preciso prevenir el contra golpe del influjo nervioso que se sigue á la torpeza producida por la conmocion: era de rigor el atenuar en la herida y tegidos inmediatos el dolor, la congestion sanguínea, y la inflamacion consecutiva inevitable.

Pensé con el cerato opiado, cuya aplicacion inmediata sobre los tegidos dañados y sobre una grande estension al rededor de la herida, parecióme que debia hacer mas lento y mas moderado, el restablecimiento de la accion orgánica perturbada por la conmocion. Pensé que de este modo podia transformar la reaccion brusca y violenta, causa de las gangrenas consecutivas, en una reaparicion progresivamente lenta de las funciones vegetativas y de consiguiente evitar nuevas pérdidas de tegido en los alrededores de las partes heridas.

Presentáronse bien pronto numerosas ocasiones, siendo cada tentativa coronada de un éxito feliz. Los prácticos que recurran á este método curativo verán luego cuanta es su eficacia y cuantos dolores evita al herido. Aplicable en la mayor parte de los casos y de los individuos, será sobre todo útil á los cirujanos militares; en él encontrarán el medio de diferir ciertas operaciones, de retardar las curaciones y de disminuir su número sin que el paciente corra ningun peligro.

(Journ. de la Soc. de méd. prat. de Montp.)

OBSTETRÍCIA.

ACERCA EL ABORTO PROVOCADO CON UN OBJETO MÉDICO.—El aborto consiste, cómo nadie ignora, en la espulsion de un feto *no vitable*, es decir ántes del séptimo mes de la gestacion, del seno de la madre.—La muerte del infante es pues inseparable de este acto.—El aborto es ó *provocado* ó *espontáneo*, segun sea ó no producido por medios dirigidos por la mano del hombre.—Si es provocado por una mano culpable, la existencia de la madre puede estar comprometida y entónces el aborto es llamado *criminal*, al contrario, si una mano benéfica, la del médico conciensudo, dirige los medios con el objeto de salvar á la madre de un peligro inminente al que la espone la conservacion mas prolongada de su fruto, se da la denominacion al aborto, de PROVOCADO CON UN OBJETO MÉDICO, ó mas simplemente ABORTO MÉDICO.

El punto mas árduo de nuestro intento es el de saber si el aborto, bajo el dominio actual de nuestras leyes, puede y aun debe ser provocado por el médico, en condiciones y con las precauciones requeridas.

A los ojos de la mayor parte de los jurisconsultos, sobre lo cual hemos pedido el parecer á un gran número, esta cuestion no se deberia proponer, reconociendo el médico la necesidad de la operacion, deberia practicarla sin temor.

Mas á los ojos del práctico que justifica esta necesidad, elévase una barrera en el testo nominal del artículo 317 del Código penal concebido en los términos siguientes; «Cualquiera que por medio de alimentos, brebages, medicamentos, violencia ó de otro modo, haya procurado el aborto de una muger en cinta, sea que esta haya consentido ó no en ello, será castigado con la reclusion.—Igual pena se pronunciará contra la muger que por si misma se haya procurado el aborto, ó que haya consentido en hacer uso de medios que al efecto se la hubiesen indicado ó administrado, si es que aquel ha sido su consecuencia.—Los médicos, cirujanos y otros oficiales de salud, así cómo los farmacéuticos que habrán indicado ó administrado los referidos medios, serán condenados con oportunidad á la pena de trabajos forzados, en el caso en que haya tenido lugar el aborto.»

Un veto impuesto de una manera tan categórica á las personas del arte debe detener á cada paso al parecer la la mano del médico mas celoso. Mas, es preciso atenerse á la *espresion literal*, para y sencilla de la ley? Se ha reflexionado acaso, que tan solo quiere comprender aquí el crímen cómo en todos los artículos del Código penal?... Montesquieu lo ha dicho: *la* LEY *es la* RAZON HUMANA, *miéntras tanto gobierna los pueblos*. Ahí donde está demostrado que no hay, que no puede haber crímen, la *razon humana*, ó en otros términos la LEY *que no es mas que la espresion de aquella*, no puede encontrar materia para pena aflictiva ó infamante, y desde luego la impunidad queda garantida, sin que el Código penal tenga que consagrarla por un testo escepcional. En efecto, el Codigo penal previene el crímen, mas no tiene que sancionar los actos de pura moralidad.

Bajo este respeto encontramos una analogía sorprendente en el testo inmediato del Código citado, analogía que, por si sola, bastaria para alejar de la operacion del aborto médico toda idea de penalidad. En efecto, el artículo 316 castiga severamente el crímen de CASTRACION. Con todo eso, la operacion de la castracion es frecuente en cirugía; puede ser y es algunas veces mortal, y jamás operador alguno ha sido perseguido por semejante cargo; ni cabe el temor de serlo. Y sin embargo la ley no la ha estipulado por ninguna autorizacion derogatoria!

Mas, se dirá que en el artículo 317 se trata de otra vida; ¿se trata de proteger un jóven ser sobre el que no se tiene el mas mínimo derecho? Reemplazemos por de pronto la analogía por una doble identidad. Sábese, desde luego, que en el Reino-Unido el *feticidio* es calificado de *felony* ó *crímen capital*; pues el aborto, y del cual resulta un *feticidio*, es practicado en dicho punto con bastante frecuencia por el arte, confesando el jurisconsulto Beck que la Inglaterra no presenta ejemplo alguno de persecucion judicial, tocante á hechos de naturaleza semejante. El crímen es al que evidentemente ha querido castigar la legislacion inglesa y no á una operacion benéfica.

Una identidad no ménos concluyente existe en nuestros países, maravillándonos de que los comadrones no se hayan apoderado de ella para aprovecharse de toda impunidad con respecto al aborto artificial. Hace siglos y casi todos los dias que el *aborto forzado* se práctica bajo todas las latitudes. Todas las personas eminentes que sé han dedicado á la obstetricia, desde Guillemeau, Deventer, Delamotte, Mauriceau, Désormeaux, Levret, Osiander, hasta Baudelocque, Capuron, madamas Boivin y Lachapelle, enemigas acérrimas del aborto provocado, que una de ellas, en un esceso de celo, ha calificado fanáticamente de *atentado á las leyes divinas y humanas*, todas las citadas celebridades, con todos los médicos de nuestros dias, han admitido la necesidad del parto forzado, y lo han sentado cómo á principio y lo han puesto en práctica. La madre y el niño sucumben empero á veces en esta operacion, y jamás ningun magistrado ha pensado en buscar un castigo contra sus autores. ¿Qué es pues el *parto forzado*, sino un parto ántes de término, un VERDADERO *aborto* muchas veces, practicado aun en ciertos casos con violencia por ser tan apremiante el peligro? El feto es la única causa persistente de este; así es que se apresura el momento de arrancarlo muerto ó vivo, vitable ó no, sacrificándolo casi siempre; «por todo cuanto cede la naturaleza, es necesario arrancarlo con esfuerzo»—Y bien, en el aborto médico, el peligro no es ménos grande, y aunque no sea tan inmediato, no por esto dirige sus ataques de una manera ménos inminente y terrible sobre los dias de la madre: en este, tan solo es necesario saber conjurarlo con tiempo; en aquel se trata de combatirlo abiertamente. Los medios que se emplean para con el primero, son suaves, lentos y poco peligrosos; para con el segundo, son la precipitacion, la violencia y á veces dos tumbas. El peligro es inherente por una y otra parte á la presencia del feto: es la espina que es necesario estraer.—Lo preguntamos pues, ¿si aun hubiese lugar á la duda, no deberia optar la legalidad por el aborto médico?

Examinemos por otra parte la cuestion en su fondo y quedaremos convencidos de que, en la accion del aborto médico en si misma, no puede haber materia para criminalidad ni tampoco para recriminacion alguna.

Está admitido irrevocablemente en *derecho*, que toda *accion*, para ser *criminal*, debe pecar ó por su MORALIDAD ó por sus RESULTADOS. Fuera de estos dos puntos: *intencion* y *hecho*, no hay crímen posible, la justicia se calla. Pues, si el aborto médico escapa á uno ú otro de los *caracteres* que debe presentar una accion criminal, queda probado que el legislador no ha tenido la intencion de prohibirlo y que el médico puede practicarlo sin temor.

Basta referirse á las condiciones bajo las cuales el médico decide y practica esta operacion, para apreciar claramante su MORALIDAD. En efecto, ¿qué sucede en este caso y cual es lo que debe suceder? Encuéntrase en cinta de cuatro ó cinco meses una madre cuyos órganos estan viciados; consulta á un comadron quien, por una esploracion atenta, pronto adquiere la triste certidumbre de que es imposible el parto por las vias naturales, tan fatales augurios pueden por otra parte haber sido ya confirmados por otro parto anterior. Los únicos recursos son: *ántes de término*, la espulsion del feto en una época en que aun no haya adquirido mucho volúmen y perece nece-

sariamente, no siendo todavía practicable el parto prematuro; *á término*, la operacion cesárea ó la embriotomía, con sus funestas consecuencias.—Consultada la madre en esta alternativa, decídese á favor del aborto, ella puede y está en su derecho para oponerse á las otras operaciones: *Mater sola decernendi jus habet* (Nægéle). Desde luego no hay otra via que seguir que la provocacion del aborto, á ménos de abandonar sin impiedad el parto á las únicas fuerzas de la naturaleza, para ver perecer bien pronto é infaliblemente la madre con su fruto, despues de inútiles y atroces dolores!... Háse pues decidido el aborto consintiéndolo la madre, y á falta de otro recurso que pueda reemplazar convenientemente á esta operacion. Se ha reclamado la asistencia de comprofesores ilustrados; hállanse acordes en un todo los consultores; la familia está prevenida; se han tomado las debidas precauciones para el buen éxito; todo se hace sin misterio; hánse espuesto de una manera franca todas las probabilidades de una suerte propicia ó adversa; ninguna violencia se emplea; pónense en uso los medios mas seguros y mas propios para que el trabajo se aproxime á un parto de término; el embrion es espelido y bautizado, si el culto lo exige; la madre, con los auxilios oportunos, recorre los períodos ordinarios de los partos prematuros.

Lo preguntamos, ¿nó debe perderse la acusacion en los labios mismos del mas ardiente de los criminalistas, ante una conducta semejante, tan desinteresada cómo franca y circunspecta, conducta que nadie de nosotros dejará de aplaudir? ¿Y acaso se puede encontrar materia para una persecucion judicial ni aun para la mas débil recriminacion? En este caso particular, el comadron no ha hecho mas que seguir puntualmente las reglas del arte trazadas, cómo en general para toda grande operacion.

Los RESULTADOS del aborto médico son por lo comun aquellos que el médico ha previsto. Practicada convenientemente la operacion, es en sí misma poco dolorosa; el feto no tarda á ser espelido y en espirar; la madre no corre otros riesgos que los de un parto prematuro, del que apénas sucumben un vigésimo de mugeres. Qué digo? La estadística, si se practicase, suministraria con respecto al *aborto médico* una cifra mucho mas favorable, que tocante al parto provocado, pues que está reconocido, que la espulsion prematura del feto es tanto ménos grave, cuanto mas se acerca á la época de la concepcion. ¿No tenemos por otra parte lugar de preveerlo, cuando vemos madres desnaturalizadas que resisten á los medios abortivos mas violentos, y empleados de una manera la mas torpe? Sin duda que no todas resisten, pero á lo ménos la mayor parte. ¿Por ventura no vemos las mugeres de la isla Formosa, de Ceilan, etc., dejarse amasar ó sobar *(masser)* impunemente el abdómen, y una de ellas, segun relacion de Camdius, ministro protestante é historiador de buena fé, suportar diez y seis veces esta maniobra bárbara y parir á término en su concepcion décima séptima, época en que habia llegado á la edad legal? Desde luego ¿qué no se debe augurar de una operacion practicada segun las reglas del arte, y en la que se procuran conducir las tentativas en la esfera de los procedimientos empleados por la naturaleza? Y á propósito de esto, recordemos que la misma naturaleza parece indicar la marcha que se ha de seguir en los casos de estrechez de la pelvis: en efecto, bastante á menudo la vemos provocar la espulsion prematura del embrion, y desembarazar así á la madre de un elemento de muerte.

Si cotejamos los *resultados* del aborto médico con los de las operaciones que serian llamadas para reemplazarlo, las sumas estadísticas mas auténticas nos enseñan que de siete cientas veinte mugeres sometidas al cuchillo cesáreo, han sido víctimas cuatro cientas veinte y cuatro (cerca los dos tercios!); que la embriotomía, de la que nos alejamos cuando el feto se encuentra vivo, es mucho mas grave y peligrosa que la provocacion del aborto.

Esclámase empero; ¡en el aborto sacrificais necesariamente un ser sobre el que no teneis DERECHO DE VIDA, miéntras que por lo comun lo salva la operacion cesárea!—Aquí es donde encontramos la objecion mas seria, el eje sobre el que debe girar al parecer toda la acusacion, el pensamiento que sin duda ha detenido la mano á mas de un hombre del arte. Apresurémonos pues á levantar la espada de Damocles y á derribar la hidra que nos amenaza. Pues, tenemos acaso, con fundamento, mas derecho de vida sobre la madre? y sujetándola á la operacion cesárea, no es entregarla á una muerte casi cierta? Descuidando el aborto cuando aun hay tiempo para provocarlo, no es empujarla hácia la misma triste terminacion? Y si la muger reusase la operacion cesárea, tendríase el derecho de practicarla á su pesar? Abandonándola á las únicas fuerzas de la naturaleza, se sacrifica la madre y el niño; haciendo la embriotomía el feto resulta muerto y la vida de la muger en peligro: de uno y otro modo debe consumarse pues el sacrificio de una existencia. Además de eso, el comadron que practica el parto forzado, el que mutila un feto vivo, tienen mas derecho de vida sobre el jóven ser? No olvidemos que la vida de la madre solo es comprada á espensas del sacrificio de un *parasito* casi inerte, insensible, ya amenazado por todas partes, y cuya importancia es casi nula, miéntras que la del *tronco* es preciosa bajo tantos títulos. *De dos males escogemos evidentemente el menor*. No estamos faltos, por otra parte, de ejemplos en que la sociedad absuelve plenamente sacrificios de la misma especie; tal es el caso del marinero arrojado al mar para salvar á una embarcacion, tal la víctima degollada por una poblacion reducida por la hambre á nutrirse de carne humana, etc. El *hombre* ha obedecido á la tremenda ley de la necesidad irresistible; la justicia queda desarmada....

Creemos superfluo insistir mas para demostrar que la MORALIDAD y los RESULTADOS del aborto, provocado con un objeto médico, están afuera de los artículos 317, 309 y 319 del Código penal, y que, léjos de hacer proscribir esta preciosa salvaguardia contra la operacion cesárea y la embriotomía, ó contra la muerte de dos seres abandonados á si mismos, deben hacerla aceptar, cómo autorizada y aun cómo un deber sagrado para todo médico concienzudo. Separada ya toda dificultad acerca este punto, no se trata mas que de proceder con toda la prudencia que requiere semejante operacion.

En resúmen pues la historia, una esperiencia razonada, los procedimientos que la naturaleza sugiere, el espíritu de la ley, la moralidad y los resultados de la accion, el deber humanitario, la analogia y aun la identidad que esta operacion presenta con otras que practicamos diariamente, hacen del aborto médico un recurso precioso y en muchos casos preferible á la operacion cesárea y á la embriotomía. Esperamos que no tardará á ser adquirido definitivamente por la ciencia y la práctica de la obstetricia, y que los comadrones, ménos timoratos, no aguardarán que un testo derogatorio venga á otorgarles un sello de impunidad de la que solo su conducta y conviccion les deben garantir. Decimos mas: si permitido nos es de elevar una súplica, es de que jamás desaparezca del Código el testo del artículo 317 concerniente á las personas del arte, por ser freno poderoso contra el abuso; ya que las mismas cosas mejores encuentran siempre hombres dispuestos á abusar de ellas ó á violentarlas.

No abandonaremos este asunto sin tocar la cuestion del *derecho canónico*. Por mas faltos de autoridad que nos declaremos en materia religiosa, no podemos abstenernos de buscar cómo dilucidar una cuestion que, á los ojos de algunas conciencias susceptibles, toca tan de cerca á las creencias —La iglesia condena, generalmente con no ménos formalidad que el Código penal, el aborto provocado. Mas, así cómo el testo legal; es evidentemente el aborto provocado con un objeto culpable y no el aborto médico el que el *espíritu del dogma* ha querido proscribir.—Elévase así mismo con idéntico resplandor la objecion del *derecho de vida*, la cual creemos haber derribado con argumentos oportunos.—Empero, los casuistas dicen: «la

vida espiritual de la criatura es de mucho superior á la temporal de la madre.» (Doctor *Debreyne, Essai de théologie moral.*) Concedido! mas tambien conservando la madre al propio tiempo, nada se opone en asegurar la vida espiritual del feto por el bautismo (pues, segun el parecer casi unánime de los casuistas, es valedero en todas las épocas de la vida intra uterina;—conf. Debreyne, l. c.); al momento de abiertas las membranas amnióticas, se derrama sobre la cabeza el agua del bautismo, ó bien se inyecta por los conductos naturales dado caso que el embrion tarde en descender ó que se tema su fallecimiento. Esto es lo que implícitamente ha admitido el doctor Debreyne, sacerdote y religioso de la Gran-Trapa (Orne), cuando en su *Ensayo de teología moral* (Bruselas, 1844, p. 257) sienta que: si ántes de nacer podia el niño recibir el bautismo en la cabeza despues de la ruptura de las membranas, este bautismo seria válido y no estaria obligada la muger á sufrir la operacion cesárea, porque esta solo se practica para asegurar la vida del alma de su hijo y no para procurarle la vida temporal.» He aquí, en verdad, y no se contestará la ortodoxia ni la competencia de esta autoridad médico-canónica, he aquí una aprobacion indirecta del aborto provocado con un objeto médico, propia en un todo para apaciguar enteramente las conciencias mas timoratas.—Háse invocado cómo objecion la máxima eterna é infalible de la Iglesia: «*Non sunt facienda mala ut eveniant bona.*» A la cual nosotros oponemos la doble máxima del sabio que «*es preciso constituir una virtud, del mal que se ha hecho una necesidad,*» y que «*de dos males de los cuales uno es necesario, conviene elegir el menor.*» Empero, ¿se comparará acaso el mal del aborto con las terribles consecuencias de la operacion cesárea ó de la embriotomia?..—Que la madre, por su parte, tenga confianza: ella cede á un doble deber. Allanándose ante una necesidad fatal, obedece al deber de la familia y al de la propia conservacion.

Indicaciones.—Segun lo que hasta aquí se ha dicho, es evidente que el aborto provocado con un objeto médico, estará indicado formalmente hasta el sexto mes inclusive de la gestacion, en todos los casos de estrechez pelviana cuyo diámetro sea menor de 2 $^1/_2$ pulgadas (67 milímetros). En efecto, á 2 $^1/_2$ pulgadas y mas, preséntanse los recursos del parto prematuro, siendo ya sabido cuan preferibles son al aborto.—Despues del sexto mes, habiendo ya adquirido el diámetro transversal de la cabeza a lo ménos 2 p. 6 l., ya no permitiria la fácil espulsion del feto. Del cuarto al sexto mes y sobre todo hácia el quinto es cuando convendrá provocar el trabajo. Antes del cuarto mes, sin duda que los peligros serian menores para la madre; mas hasta entónces el embarazo no presenta signos de tal modo positivos que se pueda intentar una operacion, cuyo menor inconveniente seria á veces el haber resultado inútil.

Del mismo modo que con respecto al parto prematuro artificial, creemos que el aborto médico está altamente indicado, cuando la madre padece una enfermedad absolutamente *inherente* al estado de preñez y que esta dolencia, si continua la gestacion, la hará perecer infaliblemente; miéntras que todo hace preveer que el aborto detendrá y alejará el peligro. Tales son: ciertos casos de retroversion uterina con fenómenos de estrangulacion; las hernias estranguladas é irreductibles por esceso de desarrollo del abdómen, las afecciones graves del útero que el embarazo exaspera; las torácicas que la plenitud del útero complica con molestos accesos de sufocacion; los vómitos y las hemorrágias que hacen pasar al estado de marasmo; las afecciones cerebrales que se agravan con la preñez; y tantos otros casos en que el práctico se debe dejar guiar tanto por su tacto y por una prudencia bien razonada, cómo por su deseo al bien. Imposible es el sentar bajo este respecto reglas fijas y el preveer todas las indicaciones: la naturaleza siempre tan variada, aun en sus descarrios, no puede ser comprendida en el reducido cuadro de nuestras convenciones terapéuticas y otras. Es el práctico quien se debe inspirar en las condiciones mismas del hecho que tiene ante sus ojos. No ignoramos cuan delicada y embarazosa puede ser esta posicion; tiene que darse cuenta del punto hasta que la enfermedad puede ser influida por el embarazo; si esta es la causa única de aquella; si el caso es bastante desesperado para autorizar un recurso estremo; y hasta que punto la operacion podrá conjurar el peligro. Cuestiones todas tan difíciles de resolver la una cómo la otra, cuestiones que la ciencia y las mas bellas teorías no pueden decidir *á priori*, pero que podran ser de grande apoyo para su solucion las luces y la esperiencia de un práctico consumado. Téngase bien presente por lo demás, que el aborto practicado convenientemente no ofrece todos los peligros que se le atribuyen, y que, si la madre llegase á sucumbir por los solos progresos de la enfermedad, ántes del sexto mes, su fruto pereceria necesariamente con ella. ¿El aborto, no seria por otra parte aun un medio de asegurar la vida *espiritual* del feto, puesto que en esta edad su muerte casi siempre coincide con la de la madre ó la precede, y que su espulsion, ántes de este término fatal, podria presentarlo todavía vivo?

Contra-indicaciones.—La contra-indicacion mas formal es la oposicion de la madre. Si esta no se llega á vencer con los argumentos que la razon sugiere, es preciso resignarse al estremo recurso de la embriotomia ó de la operacion cesárea. Jamás debe decidirse nada contra la voluntad de la que, en tan penosa circunstancia, puede arrogarse impunemente la triste prerrogativa del derecho de vida y muerte sobre sí y sobre su hijo.

Seria prudente abstenerse asi mismo en caso de tisis pulmonar confirmada, de caquexia cancerosa bien marcada, de marasmo dependiente de otra causa diferente del embarazo, etc.

De la operacion en si misma.—Los medios empleados para provocar el aborto con un objeto médico, deben dirigirse á establecer un trabajo cuya marcha se aproxime lo mas posible á los procedimientos de la naturaleza. Espondremos los citados medios segun las épocas en que tienen que aplicarse, es decir ántes, durante y despues de la operacion.

1.° *Antes de la operacion.*—Supónese que se han tomado todas las precauciones indicadas en el decurso del presente escrito: hállase bien demostrada la dolencia y puesta fuera de duda la necesidad de la operacion; se han llamado uno ó muchos consultores; la familia está prevenida, etc.

En los mas de los casos, es prudente comenzar por una sangria general y una purgacion intestinal, seguida del uso de una lavativa para desocupar enteramente el intestino recto. Se emplearán con ventaja los baños generales mas ó ménos repetidos y prolongados, las inyecciones vaginales emolientes y relajantes, y la pomada belladonizada ú opiada en los casos de escesiva dureza del cuello, las embrocaciones de aceite ó de unguento mercurial, los baños de vapor, etc. Es necesario un régimen suave.

2.° *Durante.*—Al cabo de uno ó muchos dias de haber usado los referidos preparativos, llégase á la provocacion directa. La eleccion debe recaer entre la esponja preparada y la *puntura de las* membranas amnióticas. Por lo que á nosotros toca, no titubeamos en dar la preferencia a la primera, auxiliada de la esponja vajinal, salvo en completar su accion mediante la puntura, si esta accion fuese insuficiente. En efecto, la *esponja preparada* desarrolla una irritacion permanente, progresiva, regular y sostenida por la presion que ejerce el tapon vajinal, y no exige el empleo de instrumentos que reclamen mas ó ménos hábito y destreza.... La irritacion que produce pronto determina las contracciones uterinas y un trabajo que en gran manera se asemeja, bajo todos aspectos, al parto espontáneo; el cuello se entreabre y borra; los materiales mucosos y sanguinolentos lubrifican la superficie de la vagina, las membranas se despegan, hacen prominentes y rebientan los mas de los casos, por el solo orgasmo

muscular de la matriz. Siendo la espulsion ménos súbita que por la puntura, la muger está ménos espuesta á la inercia del útero, á las hemorrágias, síncopes y convulsiones.

Introdúcese en el cuello uterino, cómo para el parto prematuro, y con preferencia al través de un *speculum*, un cono de *esponja atada con bramante* de 2 pulgadas de largo, ancho por su base, cubierto de cerato y sostenido por medio de una esponja comun de la magnitud de un huevo y situada al fondo de la vagina. Cada una de las dos esponjas está sujeta con hilos que cuelgan al esterior.—El apósito se deja colocado por espacio de ocho ó doce horas, renovándolo en seguida dos ó tres veces, si es necesario, teniendo cuidado de aumentar cada vez el calibre del cono en razon de la dilatacion obtenida.

En el intérvalo se entrega la muger á un ligero ejercicio; se practican en caso de necesidad algunas fricciones hipogástricas, se administran escitantes suaves, renuévanse los baños generales, la sangria, etc.

Si el cuello está dilatado suficientemente, el trabajo es activo y la bolsa de las aguas proeminente, se abren las membranas; pero tan solo despues de la época media del embarazo (porque ántes de dicho término, es preferible la espulsion en masa); al contrario, si el trabajo tarda demasíado, y que el cuello encontrándose blando no se dilate, se administra el centeno corniculado, ó se practica la dilatacion mediante los dedos reunidos en forma de cono, ó las titilaciones uterinas, la despegadura de las membranas, ó en fin la puntura que por lo comun no tarda en dar complemento al parto. Las incisiones del cuello del útero constituyen un recurso estremo.

Haciendo preceder de esta manera la puntura por la dilatacion, no se corre el riesgo de producir la lesion de los órganos uterinos, orígen tan frecuente de los accidentes consecutivos al aborto criminal, provocado por el punzon, siendo ordinariamente muy regular el parto. Es raro que no se llegue á introducir el cono de esponja; empero si esta dificultad se presentase, se la podria obviar usando ántes y con perseverancia inyecciones, baños de vapor, unturas relajantes, etc. Si fuese necesario, se emplearia tambien el dedo, el *speculum* de MENDE ó el *dilatador metálico* de BUSCH.

3. *Despues*.—Administrada el agua del bautismo y espelido el feto, el primer cuidado debe ser la estraccion de la placenta; pues si se retarda, el cuello se cierra, siendo á veces muy dificil y aun imposible el estraer sin violencia la torta esponjosa. Si se tuviese tal desgracia, seria preciso practicar la dilatacion forzada del cuello, á fin de evitar los peligros de la supuracion y de la reabsorcion purulenta, y estraer la placenta con el auxilio de los dedos ó de las pinzas para mola, despues de haberla, si ha habido lugar, despegado con viva fuerza. La hemorrágia y las convulsiones tan frecuentes, deben llamar enseguida toda la atencion. Colócase á la muger en posicion horizontal; se la administra una pocion calmante y se continuan las inyecciones detersivas y una dieta apropiada hasta tanto que haya desaparecido todo temor. Si se presentáran accidentes, se combatirán con la misma energía con que se efectua despues de los partos ordinarios. =Doctor SIMONART.

(*L' Ab. médic.*)

HIGIENE Y MEDICINA LEGAL.

ESTRACTO DE LAS REFLEXIONES EMITIDAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE BARCELONA AL TIEMPO DE CONTESTAR Á LA FILANTRÓPICA COMUNICACION DEL CUERPO MUNICIPAL DE LA MISMA DE FECHA 19 DE ENERO DE 1839, ACERCA LA TRASLACION DE LOS DEMENTES DEL HOSPITAL GENERAL DE SANTA CRUZ, CON ALGUNAS CONSIDERACIONES DIRIGIDAS POR LA REDACCION AL MISMO INTERESANTE OBJETO.—La traslacion de los dementes del hospital general de Santa Cruz á un punto mas análogo y propio para la curacion de esta clase de enfermos ocupaba vivamente la atencion del Exmo. Ayuntamiento en 1839, así cómo el levantamiento de las nuevas cárceles en la casa que fué de los Paules, que en el dia forma el embeleso de los nacionales, no ménos que de los estrangeros. Aunque el estado accidental de guerra en que se hallaba el país, y el riesgo á la incomunicacion de algunos territorios ó pueblos no podian servir de norma para una decision que tendiera á un objeto permanente, ó de tiempos ordinarios; con todo, cómo un establecimiento de dementes deba reunir en la categoria de las circunstancias las mas principales las de un clima, y situacion física favorable á la curacion de semejantes enfermos, sobre todo cuando los asilos para dementes segun el artículo 119 de la Ley de Beneficencia pueden ser comunes á dos ó mas provincias segun su poblacion, distancia, recursos, y aun segun el número ordinario de maníacos todo á juicio del Gobierno; y mas cuando no es de precisa condicion que se establezcan en las capitales de las provincias segun el artículo 120 de la misma Ley; es de aquí que la disposicion de semejantes edificios puede ser susceptible de variaciones, y aun de verificarse si fuese necesario en el punto que se considere mas á propósito habida razon de las circunstancias especiales de que se ha hecho mérito. Al dirigirse el Cuerpo municipal de Barcelona á los 19 de enero de 1839 á la Academia de medicina y cirugia se propuso evitar las dudas, que podrian ofrecerse al resolver acerca un asunto tan interesante, reclamando al efecto los fundamentos propios de la ciencia de curar, que consideró serian el mejor distintivo en esta materia.

Antes de trasladar la Academia su dictámen al Exmo. Ayuntamiento acerca el establecimiento de un hospital de dementes, que reuniese las circunstancias necesarias para su curacion ó alivio, y compatibles con el celo que se desprendia del lenguaje de dicho Cuerpo municipal, se procuró los conocimientos topográficos y propios del clima, que reina en varias partes del antiguo Principado de Cataluña, con las localidades, que ofrece su vasto territorio para tan importante objeto; al mismo tiempo que no olvidó cuanto pudiese proporcionar la ciencia de curar para llenar el cometido con la estension y exactitud que se hacen tan necesarios.

Bajo estas bases, no creyó a propósito dicha Corporacion académica para un hospital de locos designar la parte del norte de Cataluña por reinar en ella una intensidad de frio, ó una baja temperatura siempre constante, la cual jamás correspondiera á la feliz curacion de aquellos desgraciados seres; sobre todo cuando por razon de su influjo continuado por muchos meses no se les pudieran proporcionar los remedios oportunos, de que por lo comun se vale la medicina para su alivio segun lo exigen á veces las circunstancias y el órden normal de las estaciones, cuando la blancura de la nieve hiere con sobrada viveza el órgano de la vista, por el cual se transmiten las principales sensaciones, y cuando en fin con la dilatada presencia de aquel metéoro en el país quedarian privados aquellos infelices de lograr por largo tiempo del variado espectáculo de la naturaleza, que le forman los árboles, las plantas, las aves, las aguas, etc. Es bien sabido que este conjunto de seres al paso que presenta un armonioso aspecto, es capaz igualmente de causar un cambio en los desórdenes intelectuales, que admira no pocas veces al observador.

Léjos pues de apoyar el establecimiento de un hospital de maníacos en la alta montaña por las razones, que quedan indicadas, y á mas por la aridez ó falta de cultivo, que se nota en algunos puntos, creyóse igualmente inoportuno disponer de ninguno de los edificios, que podrian ser tal vez útiles en

el nor-oeste de Cataluña, cómo por ejemplo en la Sagarra, por cubrir á aquel terreno y á mucha parte de Urgel una espesa niebla en el largo invierno, que se observa en aquellos distritos. Bastará al efecto recordar los funestos estragos que esperimentan los dementes en la sombria, ó nebulosa Inglaterra, al mismo tiempo que se consideró cómo perjudicial el bajo terreno del Ampurdan por reinar en la mayor parte del año los recios vientos del septentrion, cuyo influjo no es desconocido por alterar las funciones de la masa cerebral.

Aunque se consideró en el monasterio que fué de los Bernardos de Poblet, situado en la parte occidental del Principado, una localidad proporcionada; con todo juzgóse preferible la del estinguido de la Cartuja de Montealegre, ó el de Pedralbes, los cuales reunen una situacion favorable para dicho objeto no solamente por no estar muy separados de la Capital, pues que el primero dista dos leguas escasas y una el segundo, sino tambien por conservar su clima una temperatura marcada segun el órden normal de las estaciones.

Es por demás recorrer los restantes pormenores de dichos dos edificios, cómo igualmente su capacidad, las mejoras de que se hacen susceptibles para los respectivos departamentos, la abundancia y salubridad de sus aguas, la vista de un cielo despejado y alegre, la del mar, la localidad de un terreno proporcionado para el trabajo campestre de los dementes con la debida moderacion y sin fatigar á los infelices, etc.

La Academia bien penetrada del actual estado ó departamento de los maniacos hacinados por desgracia aun en el hospital general de Santa Cruz, no pudo ménos de verse obligada para satisfacer á los filantrópicos sentimientos del Cuerpo municipal de emitir otras reflexiones quizás las mas interesantes al priviligiado objeto, que llamaba su alta consideracion. Cómo que deseamos que no se oculten á los efectos que reclaman la ciencia y la humanidad, no hemos podido ménos de continuarlas bajo el mismo idioma con que la Academia tuvo el honor de elevarlas sin rebozo aunque con el decoro que la distingue al Cuerpo popular, que se habia dirigido á ella. «La falta de direccion, le decia, que se observó hasta ahora en elegir las localidades, y preparar los cambios y estructura en el departamento que ocupan actualmente los dementes (1), la necesidad de reformar los abusos y los perjuicios que de ellos se siguen, debieran justamente prevenirse bajo todos conceptos en el punto en que se levantase aquel monumento de Beneficencia, que exigiera un sin número de reformas ó un reglamento digno de la ilustracion médica. Cómo si la arquitectura y la economía debieran hacer otro papel en semejantes fundaciones piadosas, que de instrumentos de que se vale la medicina para ejecutar sus proyectos, se han alzado hasta ahora con la facultad absoluta de disponerlo todo á su antojo y no se cuenta con los médicos sino para que visiten á los enfermos en donde y cómo lo han ordenado el arquitecto y el economista. El sistema de curacion que generalmente debe emprenderse en España á favor de aquellos infelices, debe ser en lo sucesivo conforme á los conocimientos que tenemos adquiridos acerca la mania y las varias especies ó graduaciones con que se ve combatida la especie humana, debiendo desterrarse todo método hijo de envejecidas rutinas, ó de la barbarie, siendo la direccion esclusiva de un profesor, que estuviera penetrado de todos aquellos elementos ó principios científicos. A los médicos no debieran defraudárseles el giro ó direccion relativos á la estructura de semejantes asilos asi cómo se les consulta con respecto á su situacion ó localidad.» *Los fundamentos propios de la Ciencia de curar* (decia el Exmo. Ayuntamiento constitucional de Barcelona en su citado oficio) *son los que desea este Cuerpo municipal considerando que en esta materia serán el mejor distintivo del espediente que se forme.*

Atendiendo á la esplicita manifestacion de aquel Cabildo, de la cual se desprendia su ilustracion no ménos que su filantropía, la Academia no dudó en bajar á todos los dichos antecedentes, ó pormenores sin los cuales hubiesen sido nulos los fundamentos de la ciencia, que reclamaba su acreditado celo; y esto cabalmente en medio de los desastres de una guerra civil y asoladora que existia aun el Principado reclamando sus desvelos los recursos, que se exigian en hombres, en armas, y en metálico. Séanos permitido en este momento recordar tanta filantrópia y tributar á aquella Corporacion humanitaria un pequeño rasgo de nuestra gratitud.

Las ventajas con respecto al número de dementes, que pudiese contener cada uno de aquellos dos vastos edificios con las notables mejoras que fácilmente hubiera sido asequible proporcionarles, son bien conocidas por cualquiera, que hubiese pisado los umbrales de aquellos monasterios, y mas si las consideramos en razon de las distancias y de los recursos, que pudiera ofrecerles la gran Barcelona atendido sobre todo el emporio de las ciencias y artes, que reune en su centro.

Este es un bosquejo otro de los trabajos consignados para el levantamiento de un hospital de dementes, que conserva el archivo de la Academia de medicina y cirugia de esta capital. Un monumento de Beneficencia tan filantrópico por desgracia queda olvidado aun en el dia en descrédito del siglo en que vivimos, y esto porque falta el fervor ó entusiasmo para una empresa tan noble y altamente humanitaria. Nosotros no cesaremos de proclamar estas verdades ante el Gobierno y ante el pueblo cuando sobre todo nuestra mision se dirige á aliviar en todos conceptos á la humanidad, que reclama desde el seno del infortunio nuestros servicios, nuestros desvelos y sacrificios.

Cuando el Gobierno apoyado en la justicia dispuso que las vírgenes consagradas al claustro se reuniesen otra vez, contemplaran y alabaran en sus monasterios la providencia del gran Dios con las bellezas de la naturaleza, cuya dichosa suerte lograron entre otras las hijas del órden seráfico en Pedralbes, y cuando un rico propietario en fuerza del derecho que le compete aprovecha la preciosa localidad y los escombros, que abandonó la revolucion en el que fué Cartuja de Montealegre, cuyos dos puntos habian sido designados en 1839 para levantar el asilo, ú hospital á favor de los maniacos ¿será posible que tengamos de lamentarnos aun en 1846 de la dura suerte de estos seres desgraciados, cuyo número aumenta todos los dias en razon de las poderosas causas, que tanto influyen en el desarrollo de las enagenaciones mentales, teniendo que esperimentar con desdoro de la humanidad el encierro

(1) Las sumas cuantiosas que se han invertido en pocos años para reparar algunos puntos, ó localidades del departamento de los maniacos, confundidos á pesar de la diversidad, ó grados de su afeccion, no ménos que de su aumentado número en pequeños recintos y el haberse añadido para su ensanche la antigua cuadra que sirvió para las mugeres enfermas y que justamente se abandonó por razon de su bajo techo, por la falta de ventilacion y otras mil causas, prueban la poca direccion que se concibe á primera vista en disponer semejantes cambios. Atendido el raquitismo de aquellas empresas que en verdad no han mejorado la suerte de aquella clase desgraciada de hombres segun lo reclaman muchos años hace los progresos de la ciencia, y los vicios que se notan en la organizacion interior, dan una pobre idea de la nulidad de los proyectos tanto mas cuando por desgracia debemos decir que la voz imperiosa de la ciencia de la humanidad ó sea de la medicina nunca pudo desplegar su energia con los envejecidos elementos de la adulacion ó de un temor servil, que presiden por lo comun las acciones de los que viven bajo los auspicios de corporaciones ignorantes, ó de malos economistas. Nos atreveremos á decir con algun fundamento que los caudales empleados en las obras de dicho departamento, nada digno de ser visitado por los curiosos y por los amigos de la humanidad, hubiesen podido servir para cubrir la mitad de los gastos necesarios al objeto de levantar de pie un hospital en alivio de aquellos infelices seres. N.

en un lóbrego recinto y con él la aspereza en el trato, las argollas, los grillos?!!! Ah! al publicar con dolor escenas tan desagradables y nada dignas de nuestros dias, podríamos justamente esclamar con el célebre Lopez Mateos en su erudito tratado con el título: *Filosofía de la legislacion*, cuando al hablar de los abusos de los grandes hospitales, *que* (segun dice el autor) *pueden llamarse casas de esterminio de la humanidad doliente*, añade entre otras cosas lo siguiente: «Al contemplar el filósofo lo que pasa en el interior de muchos de ellos (hospitales) se figurará ver á la humanidad, á esa virtud grande y generosa, que á las veces huye insultada de sus salas, se retira al cementerio á llorar en la soledad la suerte de tantos infelices, que murieron en dias que no eran suyos, y ahogando los torpes sentimientos de la lisonja y del temor servil clama en tono lastimero desde aquella triste mansion con toda su energía: *aquí yacen innumerables víctimas del desórden, del abandono, de la impericia, y de la indiferencia mas cruel. Permita el cielo que algun dia oiga mis clamores un Gobierno justo y evite con la memoria de estos, otros dolorosos sacrificios.*»

NOTA SOBRE UN PROCEDER PROPIO PARA DAR Á CONOCER SI UNA MANCHA ROJA ES DE SANGRE; por M BOUTINGNY (D' Évreux).— «*Nimio ne crede colori...*»—El procedimiento indicado por M. Orfila para reconocer las manchas de sangre, adoptado por M. Devergie y por todos los médico-legistas ha sufrido con feliz suceso la prueba de la discusion, y el tiempo ha sancionado su uso, Podrian otros procederes, no ménos importantes, sufrir la misma prueba con igual suceso, y volver á la química judicial la autoridad que no hubiera debido perder jamás.

Pero se dirá, ya que el proceder actualmente usado, para demostrar la presencia de la sangre, nada deja que desear, porque proponer otro? Es que á decir verdad este no es otro proceder, no es mas que una modificacion del de M. Orfila, proceder que permite declarar sobre la *naturaleza de una mancha roja por imbibicion, de un milímetro de diámetro.*

Seáme permitido, ántes de ir mas léjos, de prevenir á los esperimentadores contra la opinion emitida por los autores que acabo de citar, sobre el color de la solucion de sangre en uno de los períodos de la operacion.

El primero de estos dos médicos dice: «El coágulo gris «verdoso puede ser disuelto rápidamente por la potasa, y en«tónces el licor adquiere un color *rojo moreno*, cuando es visto «por refraccion, y *verde* cuando por reflexion (1).» He aqui como se espresa el segundo acerca el mismo objeto: «Si se «separa el líquido de los copos que se han precipitado y se le «trata por la potasa, toma entónces un *tinte verde*, visto por «la reflexion de la luz, y un *tinte rosado*, visto por refrac«cion (2).»

La disidencia entre estos dos autores es bastante grande, cómo se ve, y la razon es muy sencilla. En efecto, se trata de colores compuestos y no de colores primitivos, de colores que pueden por otra parte variar segun la cantidad de sangre sobre que se opera, segun el espesor de las paredes del tubo y su coloracion, y tambien segun la organizacion de los ojos del observador. Se quiere una prueba de la influencia de esta organizacion sobre la observacion de los colores? He aqui una que he tomado de Berzelius (3). «Dos personas no tienen siem«pre la misma manera de ver y de nombrar los colores. Por «ejemplo, habia ciertos matices que Gahn designaba á menu«do bajo el nombre *amarillo* ó *amarillo obscuro*; y que yo me «obstinaba en calificar de *rojo*, bien que estábamos acordes «sobre el *amarillo puro* y el *rojo puro*, es decir acerca los co«lores fundamentales.»

Es esto una dificultad importante de la que no se puede salir mas que previo un ejercicio; es de este modo cómo lo hice la primera vez que fuí llamado por la justicia para determinar si las manchas rojas que habia sobre tegidos eran debidas a sangre.

Hice manchas de sangre de diferentes formas y magnitudes, hice secar el tegido, despues procedí cómo recomiendan los autores que ya he citado. Fué entónces que reconocí que los colores nombrados nada tenian de *rojo y verde* para mis ojos, y de ningun modo podria caracterizarlos mejor sino designando cada uno de ellos por un color *sui generis*, tirando á *rojo*, visto por refraccion, y á *verde* visto por reflexion. Fué despues de este síntesis que procedí al análisis. Encontré entónces en las manchas que sometí al cáxmen todos los caracteres de aquellas cuya naturaleza habia conocido anteriormente, caracteres que estaban gravados profundamente en mi espíritu. Mas tarde, las confesiones completas del acusado confirmaron del todo mi análisis.

He aqui ahora la modificacion que propongo á los espertos químicos. Supongo que se trata de una mancha roja por imbibicion y de un milímetro de diámetro.

Se toma una probeta de vidrio de 0 m, 020 de longitud y de 0 m, 102 de diámetro interior; se corta la mancha, se la introduce en la probeta á 5 milímetros del fondo, y se tiran por encima por medio de una pipeta capilar, 0 gr. 10 de agua destilada fria. Bien pronto la parte colorante de la sangre es atacada, se disuelve en el agua y forma estrias mas ó menos rojas que van á ocupar la parte inferior de la probeta; cuando la mancha está completamente descolorada, lo que acontece ordinariamente al cabo de un cuarto de hora, se enrojece una cápsula de plata plana en una lámpara de alcohol, despues se vuelve á tomar el líquido rojo por medio de una pipeta capilar, y se echa sobre la cápsula soplando poco á poco por la estremidad superior de la pipeta. Apenas esta operacion es terminada que el líquido ha perdido su transparencia y adquirido el color gris-verdoso indicado por los autores. Se toca este liquido con la estremidad de una varilla de vidrio mojada de antemano en una disolucion de potasa cáustica, y recobra inmediatamente su transparencia. Presenta entonces al observador el color *sui generis*, tirando á verde, visto por reflexion, y el *sui generis* tirando á rojo, visto por refraccion. Si se toca de nuevo el licor con un tubo inmergido de antemano en el ácido clorhídrico, pierde su transparencia para recobrarla por la accion de la potasa, y asi consecutivamente casi de un modo indefinido. En el caso en que se quisiesen multiplicar estas observaciones, seria menester añadir de cuando en cuando, una gota de agua para que el líquido conservase su primitivo volúmen.

Este proceder, muy sencillo, ofrece ventajas reales, bajo el concepto de que nada seria capaz de modificar las coloraciones características del licor que forma una esfera y que está suspendida sobre la capsula. Una palábra sobre este punto.

Cuando se echa una gota de agua sobre una cápsula calentada á + 171.° y á una temperatura superior, esta agua forma una esfera que no toca ni moja la capsula; la temperatura de dicha agua es constantemente de + 96,5 cualquiera que sea por otra parte la de la superficie sobre la cual el fenómeno se produce, y su evaporacion, cuando la cápsula está calentada á + 200.°, es cincuenta veces mas lenta que por la ebullicion á + 100.°:

Es sobre el conjunto de estas propiedades que corresponden á los cuerpos al *estado esferoidal* en que está basado el pro-

(1) Orfila, Tratado de med. leg. 3.ª edicion, Paris 1836, t. II, pág. 682.

(2) Devergie, *Tratado de med.leg.*, 2.ª edic., Paris, 1840, t. III, p. 751.

(3) Berzelius, *Del uso del soplete.*

ceder escrito mas arriba, el cual seria igualmente de aplicacion á cantidades mas considerables de sangre (1).

(*Annales de hig. publ. et de méd. lég.*)

QUIMICA Y FARMACIA.

NUEVO PROCEDIMIENTO PARA DEMOSTRAR LA PRESENCIA DEL AZÚCAR EN LA ORINA DE LOS DIABÉTICOS; por el doctor M. CAPEZZUOLI.—La propiedad bien conocida que posee el azúcar de reducir el óxido de cobre, propiedad que casi á un mismo tiempo han utilizado M. Frommers y el profesor Taddei, pero con procederes algo diferentes, para distinguir entre si las diferentes especies de azúcar, ha sugerido á M. Capezzuoli la idea de hacer de aquella nna aplicacion útil á la patología.

Este último esperimentador no recurre, cómo lo han hecho los dos primeros, á la disolucion albúmino-potásica de óxido de cobre, para descubrir la existência del azúcar en la orina de los diabéticos recien recogida y colocada en un vaso cilíndrico ó cónico y estrecho; mas si únicamente á algunos granos de óxido de cobre hidratado y á una disolucion de potasa cáustica, en cantidad suficiente para dar al líquido una reaccion sensiblemente alcalina.

Practícase la operacion á la temperatura ordinaria; se agita la mezcla y luego se la deja en reposo. La orina se enturbia en un principio por la precipitacion de los fosfatos que contiene disueltos y por el óxido de cobre que se encuentra en suspension en la misma; empero se forma poco á poco un depósito voluminoso y el líquido se presenta límpido: este líquido es amarillo pálido y con el tiempo, toma un color amarillo anaranjado y despues rojo de azufaifa. El precipitado formado ofrece primeramente un tinte azul celeste; obsérvase luego al cabo de algunas horas, que se forma en su superficie un círculo amarillo claro que se estiende por grados, y que por lo comun termina por invadir toda la masa; sustituye en seguida ya en parte, ya en totalidad, al color amarillo, otro rojo mas ó ménos oscuro y dispuesto en forma de zona. Dicho fenómeno, que se produce en el intérvalo de veinte y cuatro horas, es el resultado de la reaccion del azúcar sobre el óxido de cobre; en efecto, este óxido pierde paulatinamente el oxígeno que contiene hasta reduccion completa del metal. El azúcar absorve el oxígeno, convirtiéndose sobre todo en ácido fórmico que se combina con la potasa.

La reaccion es viva cuando se opera sobre el azúcar de uvas cómo acontece con la orina de los diabéticos; porque nadie ignora que es aquella especie de azúcar la que se encuentra en dicha orina. La zona amarilla y la roja que le sucede, son en realidad signos característicos de la presencia del azúcar en la orina de los diabéticos, porque jamás se las obtiene con la de individuos sanos ó afectados de otras enfermedades diferentes. Podríase temer que la presencia del azúcar de leche, en ciertas orinas, diese lugar á la produccion de fenómenos semejantes á los descritos, porque, cómo es sabido, este azúcar se aproxima mucho al de uvas; mas tal efecto solo se produce en los casos en que el azúcar de leche se encuentra en proporcion considerable en la orina, y aun no se manifiesta sino con mucha lentitud. Lo mismo acontece con respecto á las orinas que encierran aceites esenciales de trementina, de copaiba, etc.

Para mayor certidumbre, el autor ha hecho una contraprueba, operando de idéntico modo sobre orina procedente de personas sanas, y á la que de antemano habia añadido miel ó azúcar de uvas; todavía obtuvo constantemente la zona roja sobre el precipitado, y esto casi siempre despues de haber visto aparecer el color amarillo claro.

La rapidez con la que se opera la creacion y la mayor ó menor viveza de los tintes producidos, dependen, ya de la descomposicion mas ó ménos complexa de la orina, ya del esceso de la potasa y del azúcar. Por lo cual, cuando el fenómeno no se manifiesta en el espacio de veinte y cuatro horas, basta añadir una corta cantidad de potasa para determinar su aparicion.—El medio espuesto para reconocer la existencia del azúcar en la orina de los diabéticos, es de un uso tan facil cómo seguro en sus resultados.

(*J. de chim. méd., de Pharm., etc.*)

(1) *Véase* mi memoria en los *Annales de chimie et de physique*, noviembre de 1843 y mayo de 1844.



PREPARACION DEL JARABE DE BÁLSAMO DE TOLÚ.—M. Artlieb, farmacéutico de *Sainte Marie-aux-Mines*, (Francia) ha publicado un procedimiento, segun el cual ha obtenido constantemente el jarabe de bálsamo de Tolú de una limpidez perfecta y cuyo olor y sabor nada dejan que desear.

Dicho procedimiento consiste: en tomar 4 gramos de bálsamo de Tolú disueltos en C. S. de alcool; filtrada la disolucion, se incorpora, agitando fuertemente, en 1 quilógramo de jarabe de azúcar. Fíltrase por papel, despues de algunas horas de reposo.

ESTRACTO ANTITÍSICO; por M. RETSCHY, farmacéutico de Illen, y por el doctor M. WEBER médico de Driburg.—En 1831 fué cuando el doctor M. Lachmann, jóven, comunicó la fórmula de este estracto antitísico (*Liquor coriario-quercinus inspissatus*) al propietario de una botica de Brunswick en la que M. Retschy trabajaba como practicante.

Prepárase dicho estracto de la manera siguiente: recógese el líquido transparente y de un color amarillo oscuro vinoso que se produce durante el curtido de las pieles de becerro (cuando las pieles permanecen sumergidas por espacio de muchas semanas, en la hoya con una infusion de casca), y despues de filtrado, se le evapora suavemente al baño de vapor, hasta consistencia de estracto, en un vaso de porcelana ó en una cacerola de estaño.

El doctor Lachmann usa este estracto bajo la siguiente forma:

T. Estracto antitísico.	de 8 á 12 gramos.	
Hidrolato de laurel cerezo . . .	30	»

M. y H. disolver S. A.

Nota. El hidrolato de laurel cerezo puede reemplazarse por el agua destilada simple.

Administrase este soluto á la dósis de 30 á 50 gotas tres veces al dia.—Cuando los individuos que lo usan se hallan afectados de constipacion, conviene suspenderlo por espacio de algun tiempo, reemplazándolo por las píldoras siguientes:

T. Estracto antitísico.	12 gramos.
Polvo de ruibarbo, ...	4 á 6 »
— de regaliz.	C. S.

M. y H. S. A. una masa perfectamente homogénea y divídase en píldoras del peso de 10 centígramos.

M. Weber prescribe el estracto en cuestion disuelto en agua ó asociado al hidrolato de laurel cerezo ó al opio, á la dósis de 1 á 4 gramos en las veinte y cuatro horas.

El estracto antitísico reprime de una manera notable, no

solo las secreciones exageradas de la mucosa pulmonar, si que tambien las diarreas copiosas y los sudores profusos; empero bajo el influjo de este agente, los dos últimos síntomas no ceden tan completamente cómo el primero.

Segun el mismo práctico, si este estracto no es suficiente para curar radicalmente la tisis confirmada, puede sin embargo imponer límites seguros al progreso de la consuncion, y en todos los casos constituye verdaderamente una nueva y preciosa adquisicion para nuestro arsenal terapéutico.

En cuanto á los casos especiales en los que este medicamento debe emplearse, la esperiencia ha enseñado á M. Weber que no conviene en la tísis aguda, pero que puede darse con ventaja muy señalada cuando esta afeccion sigue una marcha crónica, sobre todo cuando los síntomas de colicuacion empiezan á manifestarse.

M. Retschy declara que ha empleado este medicamento con el mas feliz suceso tanto en él mismo, cómo en otros individuos.

(*Journ. de chim. méd., de pharm, etc.*)

NUEVO PROCEDER PARA LA PURIFICACION DEL CARBONATO DE POTASA DEL COMERCIO; por M. ARTUS.—El siguiente proceder, que M. Artus propone poner en uso para procurarse carbonato potásico puro por medio de la potasa comun, tiene la doble ventaja de dar un producto muy hermoso y muy económico, porque la potasa ordinaria es mucho ménos cara que el bi-tartrato de esta base, que es la sal empleada en los otros métodos.

Se coloca en una cápsula de porcelana profunda una cantidad determinada de potasa del comercio, y despues de haberla rociado con la mitad de su peso de agua destilada, se coloca la cápsula en la cueva, en donde se deja por espacio de cuatro dias, teniendo cuidado de agitar frecuentemente el contenido.

Al cabo de este tiempo la disolucion aclarada por el reposo, debe decantarse con precaucion y despues saturarla por medio del vinagre destilado: se filtra en seguida, y se abandona al reposo durante veinte y cuatro horas, despues de lo cual se separa del depósito, que se ha formado, el líquido que sobrenada, y se le hace evaporar hasta sequedad.

El acetato potásico así obtenido al estado seco, se coloca en un vaso evaporatorio, y despues de haberlo humedecido con el cuarto de su peso de agua destilada, se agita la masa y despues se abandona al reposo por espacio de cuatro dias. De esta manera, el acetato de potasa cae en *deliquio*, miéntras que las sales estrañas que alteran la pureza quedan sin disolver. Entónces se decanta la disolucion con cuidado, y despues de haberla hecho evaporar hasta sequedad, se introduce el producto de esta evaporacion en un crisol de Hesse, y se le calienta hasta el rojo para operar la descomposicion.

Esta operacion suministra un carbonato potásico carbonoso que, despues de su enfriamiento, debe disolverse en dos partes de agua quimicamente pura. Al cabo de veinte y cuatro horas de contacto se filtra la disolucion obtenida, y se la calienta hasta desecacion completa.

(*J. de chim. méd., de pharm., etc.*)

SOBRE UN PREPARADO DE ESCAMONEA Y SOBRE EL MODO DE USARLO; por el doctor WIMMER, de Munich.—El preparado de escamonéa de que se trata aqui no es otro que el de la resina pura, por la disolucion de la escamonéa de Alepo del comercio en el alcool muy rectificado; la filtracion, la precipitacion de la resina por la adicion del agua, la locion repetida de la resina precipitada por medio del agua destilada, y en fin su desecacion á un suave calor.

Esta resina se usaba desde un principio al estado de division y de mezcla con la goma arabiga, con el bálsamo del Canadá, con el jabon de Venecia y con el jarabe de orchata; pero las mezclas líquidas siendo propensas á alterarse durante los calores del verano, la resina de escamonéa se ha administrado últimamente bajo la forma de polvo seco y mezclado con bizcocho igualmente pulverizado: es aun bajo esta forma que se administra con mas facilidad á los niños.

M. Wimmer ha encontrado que la mezcla siguiente ofrece mas ventaja y facilidad en el modo de emplear esta sustancia:

Resina de escamonéa pura. . . .	3 gramos.
Jabon de Venecia.	25 centigramos.
Azúcar blanco.	275 »

M. y H. S. A. un polvo perfectamente homogéneo y de mucha tenuidad; añádase poco á poco:

Bizcocho pulverizado.	24 gramos.
Agua.	algunas gotas.

Tritúrese fuertemente teniendo cuidado de separar del pilon las partes de polvo que se peguen en él, y de mezclarlas de nuevo con el restante polvo.

Cuando está concluida la pulverizacion, se espone el polvo al contacto del aire para obtener una desecacion completa; despues se divide en paquetes del peso de 30 gramos cada uno.

3 gramos de este polvo contienen 30 centígramos de escamonéa.

Se administra á la dósis de 40 centígramos, que bastan para provocar muchas deposiciones en un adulto. Para los niños de quince años, se reduce la dósis á 30 centígramos; para los de siete á ocho á 20 centígramos; por último, para los niños de uno á dos años á 10 centígramos.

Este polvo une á su propiedad purgante la ventaja de ser un vermífugo de una muy débil administracion.

Cuando la resina de escamonéa ha sido bien preparada, y el polvo ha sido confeccionado siguiendo muy exactamente el *modus faciendi* indicado mas arriba, no se ven jamás producirse á consecuencia de su administracion, los efectos accesorios tan desagradables que han impedido hasta aqui á los prácticos usarlo con mas frecuencia.

(*L' Ab. médic.*)

SOBRE LA PREPARACION DE LAS PILDORAS DE CAOUTCHOUC; por M. LEROY.—En el *Journal de pharmacie et de chimie*, M. F. Boudet ha publicado sobre este objeto la nota siguiente:

«Habiendo recibido desde algunos dias muchas fórmulas prescribiendo píldoras de caoutchouc, me encontré desde luego confuso para dar al caoutchouc la forma pilular; pero despues de algunos ensayos, conseguí mi objeto por el proceder siguiente: pasé rápidamente, sobre una escofina, un pedazo de caoutchouc; esta sustancia, dividida y calentada á la vez por la accion de la escofina, ha podido ser fácilmente dividida y reducida entre los dedos á pequeñas masas aglutinadas bastante regularmente.»

M. Leroy, farmacéutico belga, á quien se piden igualmente píldoras de caoutchouc desde algun tiempo, no despacha esta sustancia bajo la forma pilular.

Vistas las señaladas curaciones que se han obtenido con el caoutchouc tomado solo, este farmacéutico ha creido hacer un bien no buscando asociarle sustancias estrañas para darle la forma pilular, y todavia ménos sujetarlo al calor que no se puede evitar por la accion de la escofina. He aqui él, cómo opera: toma un pedazo de caoutchouc que corta en tiras del espesor

de 4 á 5 milimetros, dividiendo despues estas últimas á la distancia igualmente de 4 á 5 milímetros, segun el peso que deban tener estos pequeños pedazos.

Cómo no es á la forma sino á un medicamento eficaz á lo que atienden los prácticos, M. Leroy cree cumplir un deber dando á conocer á sus comprofesores el medio que pone en uso para despachar este medicamento. Por lo demás, añade, es libre á los farmacéuticos el dar el caoutchouc bajo la forma pilular, envolviendo los pequeños cubos obtenidos cómo acaba de decirse, con una pasta de harina y agua, cómo lo practica M. F. Boudet.

(*L' Ab. médic.*)

ACCION DEL IODURO IODURADO DE POTASIO SOBRE LAS ORINAS; por M M. HILLAIRET y QUEVENNE. — 1.° Siempre que las orinas son alcalinas ó neutras, el ioduro iodurado de potasio no forma en ellas precipitado.

2.° Cuando las orinas son ácidas, el ioduro iodurado da un precipitado abundante.

3.° Cuando se añade un poco de ácido ó un esceso de ácido á las orinas neutras ó alcalinas, la reaccion tiene lugar inmediatamente, y se obtiene un precipitado abundante cómo si las orinas hubiesen sido naturalmente ácidas.

Este hecho de química patológica es curioso, interesante, y no dudamos que llamará la atencion de los clínicos y de los químicos.

(*L' Ab. médic.*)

DISOLUCION ACUOSA DE IODURO DE POTASIO CONTRA LAS MANCHAS DE NITRATO DE PLATA EN LA PIEL. — Estas manchas se quitan prontamente lavándolas muchas veces con una disolucion acuosa de ioduro de potasio y esponiendo la parte á la luz difusa del sol. Al instante, la sal de plata es descompuesta, convertida en ioduro de plata que es blanco, y la mancha desaparece. M. Gérard ha sido el primero que ha indicado semejante remedio, que ha producido buen efecto en Inglaterra contra el color aceitunado de la córnea debido al uso prolongado del nitrato de plata, y será sin duda lo mismo en los indivíduos cuya piel ha sido ennegrecida por el uso de la pomada de nitrato de plata. M. Gérard presume que, dado interiormente el ioduro de potasio, podria igualmente tener buen efecto en los individuos cuya piel ha sido colorada por el uso de la sal argentina.

(*L'Ab. médic.*)

IMPUREZA DEL SULFATO DE QUININA DICHO DE PELLETIER; por M. KOENE, profesor de química en la universidad de Bruselas. — Esta sal, la mas importante de todas aquellas que los farmacéuticos no preparan por si mismos es una sustancia comercial impura, conteniendo toda la cinconina de la quina real, y á mas la quinoidina de las aguas madres descoloradas por el carbon animal. Esta quinoidina, mezclada con los sulfatos químico y cincónico cristalizados, forma un conjunto mas ó ménos cristalino en el que el esceso de ácido de los sulfatos es mas que suficiente para saturar la quinoidina y para formar con el agua una disolucion neutra.

Es facil asegurarse de estos hechos procurando hacer cristalizar dicha disolucion. No se retiran en este caso mas que los tres cuartos de la sal empleada, la restante no está dotada de la propiedad de cristalizar; y tocante á la parte que se deposita, contiene una cantidad notable de sulfato de cinconina. — Además de la quinina, preparada por medio del sulfato de que se trata, forma con el ácido valérico una disolucion verdosa. El color verdoso proviene del valerato quinoídico que impide en gran parte á los valeratos químico y cincónico tomar el estado sólido, y los cristales que se depositan se encuentran, sobre todo hacia el fin, envueltos de materia grasa verde de valerato quinoídico.

El sulfato químico puro se reconoce ya por su aspecto, porque en lugar de ser blanquizco y pulverulento, es de un blanco puro y compuesto en toda su masa de agujas cristalinas brillantes.

(*L' Ab. médic.*)

ALCOOLATO DE QUININA. — M. Piorry temiendo para la mucosa gástrica la adicion de algunas gotas de ácido sulfúrico en el sulfato de quinina, pensó que seria bueno buscar una especie de disolucion de la quinina impura. El interno de farmacia de la visita efectuó, segun las indicaciones del profesor, una disolucion de esta sustancia en el alcool. He aqui la preparacion.

Quinina impura.	30	gramos.
Alcool.	350	»
Agua destilada.	350	»

Se filtra. El agua no debe ponerse en otras proporciones que la indicada, sin lo cual habria precipitacion de la quinina. Dos cucharadas de la disolucion representan 1 gramo de sulfato de quinina.

El alcoolato de quinina ha sido administrado desde dos meses en un gran número de casos de hipertrofia esplénica, y se ha visto cada vez que el bazo disminuia con mucha mas rapidez que cuando se administraba el sulfato de quinina.

Los límites del bazo han sido determinados con un cuidado escrupuloso, y comprobados por muchos de los asistentes á las lecciones clínicas de M. Piorry.

No es seguramente esta la primera vez que se ha disuelto la quinina en el alcool. El profesor Millon, en sus cursos de Val-de-Grace, indica cada año esta especie de disolucion. Pero á nuestro entender, en los hospitales de Paris, esta es la primera vez que el alcoolato antiperiódico ha sido administrado. La quinina se disolveria perfectamente en el éter, y quizás esta especie de disolucion convendria con preferencia á toda otra, en los casos urgentes, en razon á la difusion estremamente rápida del éter. Se podria ensayar tambien el disolver la quinina en los cuerpos grasos por ejemplo en el aceite de olivas. En todo caso, es bueno evitar la disolucion por el ácido sulfúrico; pues que este no ha sido siempre empleado con miramiento, y se debe agradecer á M. Piorry su feliz tentativa.

(*Gazette des hôpit.--L' Ab. médic.*)

CHOCOLATE FERRUGINOSO PREPARADO POR Mr. GAFFARD.

Sulfato de hierro cristalizado.	80	gramos.
Carbonato de sosa id.	95	»

Hágase disolver, de una parte, el sulfato de hierro en cerca 320 gramos de agua privada de aire; de otra parte, hágase disolver la sal alcalina en cerca 160 gramos de la misma agua; añádanse á cada disolucion 10 gramos de azúcar de caña; mézclese en un vaso de forma elevada; déjese en reposo; decántese; lávese con agua privada de aire, conteniendo 20 gramos

de jarabe por 500 de líquido; repítanse muchas veces estas lociones; decántese y añádase:

Azúcar en polvo.	500 gramos.

Mézclese exactamente; sujétese rápidamente á la desecacion sobre planchas de hierro á la estufa, y cuando la masa esté seca, añádase sin perder tiempo:

Cacao caracas ligeramente tostado. . .	280 gramos.
-- marañon id.	200 »
Canela pulverizada.	3 »

Hágase segun arte un chocolate que se dividirá en pastillas de 5 gramos; cada una contendrá 163 miligramos de carbonato ferroso, representando un decígramo de protóxido de hierro.

(L' Ab. médic.)

LAVATIVA LAXANTE ANTIESPASMÓDICA.

Tómese:	Asafetida.	12 gramos.
	Vinagre comun.	30 »
	Miel.	60 »
	Agua de cebada.	300 »
	Yema de huevo.	C. S. »

M. y H. S. A. una mistura emulsiva tan homogénea cómo sea posible. Para dos lavativas, que deben administrarse con una hora de intérvalo cada una.

El profesor Lippich usa estas lavativas con feliz suceso en la constipacion nerviosa.

(L' Ab. médic.)

JARABE ANTIESPASMÓDICO Y POCION ESTEMPORÁNEA.—M. Cap propone la fórmula siguiente, por medio de la que se puede obtener estemporáneamente una pocion calmante:

Tómese:	Agua de tilo dos veces destilada. .	120 gramos.
	— doble de flor de naranjo.. . .	15 »
	Azúcar muy blanco.	270 »

Hágase disolver en frio y añádase:

Éter sulfúrico.	25 »

Se coloca el todo en el aparato del jarabe de éter; se agita de tiempo en tiempo por espacio de muchos dias. Se deja en reposo. Cuando el jarabe está clarificado, se le trasiega por la canilla de la parte inferior y se conserva en un frasco herméticamente tapado.

Con una cucharada de café de este jarabe y dos cucharadas grandes de agua fresca, se prepara una *pocion calmante estemporáneamente*, que se puede renovar todas y cada una de las veces que se tenga necesidad de ella.

(L' Ab. médic.)

PRESERVATIVO CONTRA LAS CICATRICES DE LOS GRANOS VARIOLOSOS. —M. Thielmann preconiza el tópico siguiente, con el auxilio del que dice haber hecho secar con prontitud, sin que quedase la menor señal, pústulas grandes confluentes é inflamadas de la cara y de los párpados:

Tómese:	Bicloruro de mercurio. . . .	5 centígramos.
	Agua destilada.	180 gramos.
	Láudano de Sydenham. . . .	4 »

M. y H. D. S. A. para un colirio, que se aplica una vez al dia con compresas.

(L' Ab. médic.)

FÓRMULA DE PÍLDORAS CONTRA LA SORDERA. —Segun M Breithaupt, de Pfaffenhofen (Alsacia), estas píldoras se preparan segun la fórmula siguiente:

Carbonato de amoniaco piro aceitoso.	1 gramo.
Polvo de castóreo de Siberia. . . .	30 centígramos.
Aceite de succino.	2 gotas.

M. y H. S. A. una masa perfectamente homogénea y de consistencia conveniente, dividiéndola en veinte píldoras bien iguales.

Se introduce, mañana y noche una de estas píldoras dentro de la oreja enferma.

(L' Ab. médic.)

MODO DE DETERMINAR LA CANTIDAD DE BROMURO EMPLEADO EN LA FALSIFICACION DEL IODURO DE POTASIO. — M. Personne, preparador de la Escuela de farmacia de Paris, ha discurrido el proceder siguiente, por medio del cual se puede no solamente reconocer la mezcla de estos dos productos, sino tambien señalar la cantidad de esta misma.

Cuando se trata una disolucion de ioduro de potasio con el sulfato de cobre, se sabe que se precipita inmediatamente un protoioduro de cobre, y que por consecuencia la mitad del iodo del ioduro queda en disolucion, á pesar del esceso de sulfato de cobre añadido.

M. Duflos ha demostrado que se podia precipitar todo el iodo de esta disolucion al estado de protoioduro de cobre, si se añadia un esceso de ácido sulfuroso que, obrando de mancomun con el iodo, reduce el bióxido de cobre al estado de protóxido pasando él mismo al estado de ácido sulfúrico.

Cómo esta misma reaccion no tiene lugar con los cloruros, este método ha sido aplicado á la investigacion del cloruro de potasio en el ioduro; faltaba saber si ella podria ser tambien empleada para determinar el bromuro en la misma sal. M. Personne se ha asegurado, por esperimentos precisos, que la reaccion no puede ser mas exacta en este último caso.

La operacion se hace del modo siguiente. Se disuelve en en frio el ioduro sospechoso en una suficiente cantidad de agua destilada; se añade un esceso de sulfato de cobre en disolucion y despues se satura la mezcla con el ácido sulfuroso. Luego que este último está en esceso, todo el iodo se precipita al estado de protoioduro de cobre, miéntras que el bromuro queda sin descomponer; se separa por el filtro el ioduro cobrizo, que se puede pesar despues de haberlo lavado y secado. Despues de reunidas las aguas de locion con el líquido filtrado, se añade una nueva cantidad de sulfato de cobre y de ácido sulfuroso, y se conduce la mezcla á la ebullicion. Entónces todo el bromuro se descompone á su vez, y el bromo se precipita al estado de protobromuro de cobre, que puede pesarse cómo el primero.

Si se quiere determinar la presencia del bromo en la mezcla, basta despues de haber separado el ioduro cobrizo por el filtro, poner el líquido en un tubo y echar en él un poco de éter y de agua clorada, y despues agitar: con el reposo el éter sobrenada en la superficie atrayendo todo el bromo, que colora en amarillo rojizo.

Este método, por su sencillez, y exactitud, es preferible al que consiste en convertir la mezcla en ioduro y bromuro de plata, que se separa en seguida por el amoniaco; por que esta última da casi siempre resultados inexactos.

(L' Ab. médic.)

SOBRE EL JARABE DE ADORMIDERAS BLANCAS; por M. MOLYN (d' Anvers).—Este jarabe se prepara con el estracto alcoólico de adormideras, que se obtiene tratando por el alcool, por el método de separacion, las càpsulas reducidas á polvo grosero, destilando el licor para separar la mayor parte del alcool, y evaporando hasta consistencia conveniente.

M. Molyn, para evitar la pérdida de alcool que tiene lugar durante esta operacion, aconseja tratar por el agua fria las cabezas de adormideras, y evaporar hasta consistencia de estracto; hacer disolver este estracto en una pequeña cantidad de agua, suficiente solamente para reducirle á la consistencia de jarabe, y añadir alcool á 40° de Baumé, á fin de precipitar la materia mucilaginosa y las sales, y filtrar el líquido, añadirlo al jarabe de azúcar, y evaporarlo hasta consistencia de jarabe.

Este proceder tiene la ventaja, dice, de dar siempre un jarabe claro, que contiene los principíos activos de las cápsulas de adormideras, de no fermentar jamás y de no contener materias que le predispongan á alterarse. La pequeña cantidad de alcool que se emplea hace que la pérdida del mismo sea insignificante.

Para facilitar todavia la operacion, podria prepararse una gran cantidad de estracto á la vez, lo que desembarazaria al farmacéutico de la conservacion de una masa de cabezas de adormideras. Obrando así, la preparacion del jarabe seria trabajo de algunos instantes. Es bien entendido que se conoce la proporcion de estracto que suministra una cantidad determinada de cápsulas de adormideras.

(L' Ab. médic.)

NUEVO PROCEDER PARA PREPARAR EL JARABE DE LIMONES; por M. ERNOTTE, farmacéutico de Bruselas. — He aquí lo que aconseja para operar: se cortan con un cuchillo de plata y en muy pequeñas porciones, limones de primera calidad, privados de antemano de su corteza interior y, tanto cómo sea posible, de sus pepitas. Cuando los limones están así preparados, se pesan, se mezclan con una parte igual de azúcar contuso, y se deja la mezcla en contacto por espacio de algunas horas, revolviéndola de cuando en cuando; se sujeta en seguida á la accion del baño maria hasta que todo el azúcar esté fundido, se pasa finalmente el jarabe por la manga.

Este proceder, repetido muchas veces, ha dado un producto de buena consistencia, limpio y que conserva el buen gusto del limon.

(L' Ab. médic.)

COMPUESTOS DE RUTENIO, por CLAUS.—Para obtener el ruténio puro, se calienta el cloruro doble de ruténio y potasio en una corriente de hidrógeno, se trata el cloruro de potasio por medio del agua y el metal se presenta bajo el aspecto de un polvo gris oscuro.

Cuando se le trata con el borax á la llama del soplete, se aglutina débilmente y forma una masa análoga al platino esponjoso pero que no colora el vidrio al fuego de oxidacion.

Cuando se reduce el óxido ruténico de la misma manera, produce un metal gris claro que posee brillo metálico.

El ruténio juega respecto del vidrio, el mismo papel que el iridio respecto del platino.

Tiene el mismo peso atómico que el rodio y las combinaciones oxigenadas y cloradas ofrecen las mismas proporciones.

Posee mayor afinidad para el oxígeno que los demás metales que acompañan al platino, pues que se oxida fácilmente por la calcinacion, y un calor mas intenso no puede reducirle al estado metálico cómo sucede con los otros metales.

Es poco atacado por el agua regia; hirviendo el licor toma un ligero tinte amarillo moreno, pero la mayor parte queda sin atacar.

Para procurarse una disolucion de ruténio por medio del metal es menester oxidarlo fundiéndolo con potasa cáustica y un poco de nitro, ó bien con nitro solo, de este modo se obtiene el óxido en combinacion soluble con la potasa.

Se puede tambien mezclar el metal con un cloruro alcalino y calentar el metal con una corriente de cloro.

El ruténio solo no se atacable por el cloro. Lo es sí por el bi-sulfato de potasa fundido.

Oxido ruténico rutenioso. — $RuO+Ru^2O.^3$ — Polvo negro que se obtiene calentando el ruténio á la temperatura roja en contacto del oxígeno.

Oxido ruténico. (Acido ruténico). $Ru^2O.^3$ + Se prepara precipitando el cloruro por un álcali, ó bien fundiendo el metal con nitro en un crisol de plata hasta que toda la masa esté tranquila: la masa se disuelve en seguida en agua y la colora en amarillo; por medio del ácido nítrico en esceso se precipita el óxido ruténico de la disolucion.

Este óxido es negro, voluminoso y retiene, cualquiera que sea el modo de prepararlo, un poco de potasa, que difícilmente se le puede separar lavándolo. Se disuelve en el ácido hidroclórico y forma un cloruro.

Sulfuro ruténico. — $Ru^2S.^3$ — Se obtiene precipitando el cloruro por el hidrógeno sulfurado. Es amarillo moreno y se distingue segun Berzelius de los demás sulfuros de los metales de platino porque se disuelve casi instantáneamente en el ácido ruténico de 1,22 de densidad, desprendiéndose óxido nítrico sin que ponga azúfre en libertad y produciendo una disolucion amarillo-rojiza de sulfato ruténico. Cuando se calienta el sulfuro al abrigo del aire, se aglutina, se pone gris claro y adquiere brillo metalico: cuando se le tosta á un calor moderado se convierte en un polvo amarillo, que es sulfato ruténico básico.

El hidrógeno sulfurado no precipita completamente el ruténio de sus disoluciones y el licor filtrado, aunque saturado, de hidrógeno sulfurado tiene un hermoso color azul que es partìcular del ruténio. Se produce aun precipitando el ruténio por el zinc ó mezclando una disolucion de ruténio con cianuro mercúrico.

(Rev. scientif. q.)

NOTA ACERCA LAS APLICACIONES QUE PODRIA TENER LA CAL QUE HA SERVIDO PARA PURIFICAR EL GAS QUE SIRVE PARA EL ALUMBRADO; por GRAHAM. — He tenido hace poco ocasion de examinar la cal estraida de un purificador ó cal seca de una fábrica de gas para el alumbrado. El gas ántes de llegar al purificador habia sido lavado ya por el agua acídula con ácido sulfúrico, lo que esplica la falta del amoníaco y compuestos de cianógeno. La cal habia poco que estaba en contacto del aire cuando la examiné y con gran sorpresa, ví que no ennegrecia con las sales de plomo y que tampoco contenia sulfuro de calcio. No la hice secar, pues que la examiné, tal cómo sale de las fabricas para servir de abono en agricultura.

Composicion de dicha cal.

Hiposulfito de cal.	12, 30.
Sulfito de id.	14, 57.
Sulfato de id.	2, 80.
Carbonato de id.	14, 48.
Hidrato de id.	17, 72.
Azufre.	5, 14.
Arena.	0, 71.
Agua combinada.	8, 40.
Agua libre.	23, 79.
	100, 00.

Con un ligero indicio de amoníaco y de cianuro.

La cal, en el estado poroso que se saca de los purificadores en seco, absorbe el oxígeno del aire con una tal rapidez que se calienta, y esto es lo que da razon del estado de oxidacion en que se encuentra el azufre. Si la cal es muy húmeda y se deslie en una gran cantidad de agua, cuando se saca de los purificadores, la absorcion del oxígeno es mas lenta. La porcion líquida contiene solo entónces el bisulfuro de calcio de Nerschel en disolucion, que se puede hacer cristalizar.

Despues de la primera absorcion rápida del oxígeno la oxidacion ulterior va con mayor lentitud. Una muestra en un vaso abierto, rápidamente humedecida y reducida á polvo despues de la desecacion, se ha encontrado al cabo de tres meses de esposicion, contener 7/100 de ácido sulfuroso independientemente de todo el azufre libre originariamente presente; el ácido hipo-sulfuroso habia desaparecido del todo. Por consiguiente, cuando se emplea cómo abono esta cal del gas debe obrar cómo cuerpo desoxigenante enérgico, propiedad que debilita generalmente su utilidad.

Parece pues conveniente en las fábricas de gas en las que la cal no conteniendo amoníaco, y por consiguiente de ningun valor, secarla fuertemente ó mejor calcinarla. En este caso contendria á poca diferencia partes iguales en peso de sulfato y carbonato de cal, constituyendo de esta manera un abono de los mas preciosos.

La cal de las fábricas de gas, tal cómo ha sido examinada, puede recomendarse cómo un medio cómodo y económico de preparar hiposulfitos.

Esta cal despues de estraida de los purificadores se podria esponer al aire por dos ó tres dias hasta que hubiese perdido todo el olor de hidrógeno sulfurado. El hiposulfito de cal muy soluble se podria disolver en un peso un poco mayor que el suyo de agua fria. Se evaporaria la disolucion hasta 50.° y el hiposulfito cristalizaria, ó bien convirtiendo la disolucion tratada con carbonato de sosa en hiposulfito de sosa, que siendo una sal mas estable, podria evaporarse á una temperatura mayor y cristalizarse mas fácilmente.

He obtenido con esta cal un sesto de su peso de hiposulfito de cal cristalizado y en estado de pureza por una sola cristalizacion. Cuando el gas se lava con ácido sulfúrico para separarle el amoniaco ántes de conducirlo al purificador de la cal, esta es preferible para el objeto dicho. La preparacion en grande de los hiposulfitos adquiere cada dia mayor importancia, pues independientemente de su uso en electro-metalurgia y fotografía, es probable que se aplicarán tambien para la estraccion de los cloruros y bromuros de plata en los minerales de este metal.

(*Thecnologiste*).

FÓRMULAS ANTISIFILÍTICAS.

BAÑOS GELATINOSOS.

Háganse disolver 500 gramos de gelatina en 5 litros de agua hirviendo, y échese en el baño.

Estos baños convienen en las afecciones dolorosas de la piel y en aquellas que parece están sostenidas por un estado habitual de rigidez ó de sequedad del sistema dermoideo.

BAÑO ALCALINO.

Sub-carbonato de potasa.	100 gramos.
Agua.	450 litros.

El baño jabonoso se prepara sustituyendo á la potasa 500 gramos de jabon que se tienen disueltos ya en agua hirviendo.

BAÑO MERCURIAL.

Bicloruro de mercurio.	de 8 á 32 gramos.
Agua.	450 litros.

No se debe emplear mas agua que la que disuelve bien el jabon: contra la sifílis inveterada. La duracion del baño es de cerca una hora.

ESENCIA DE ZARZAPARRILLA.

Zarzaparrilla de Portugal cortada, hendida y contusa.	200 gramos.
Alcool á 22.°	500 »

Hágase digerir en suficiente cantidad de agua para tener 500 gramos de coladura; añádanse 200 gramos de azúcar, mézclese con la tintura y fíltrese.

INYECCION DE LISFRANCH.

Sulfato de zinc.	10 gramos.
Láudano de Sydenham.	4 »
Decoccion vinosa de rosas encarnadas.	1000 »

INYECCION DEL DOCTOR ROTÉRDAM.

Sulfato de zinc.	8 gramos.
Miel.	32 »
Aguardiente alcanforado	15 »
Agua.	1000 »

PÍLDORAS DE COOPER.

Estracto de cicuta.	12 gramos.
Protocloruro de mercurio.	4 »
Azufre dorado de antimonio.	4 »

Háganse píldoras de 25 centígramos, para tomar una, tarde y mañana.

PÍLDORAS DE RITTMANN.

Resina de jalapa.	15 gramos.
Protocloruro de mercurio.	2 »

Divídase en 72 píldoras, para tomar seis al dia.

POMADA DE CIANURO DE MERCURIO.

Cianuro de mercurio.	15 gramos.
Enjundia.	32 »

POLVO DE AZUCAR MERCURIAL.

Azúcar piedra.	4 gramos.
Calomelanos.	8 »

Tritúrese juntamente. La dósis es de 20 á 40 centígramos progresivamente.

JARABE DEPURATIVO DE KERAUDREN.

Jarabe de zarzaparrilla. . . . . 6 quilógramos.
— de sen. . . . . 500 gramos.
Rob de saúco. . . . . 250 »

Se emplea a menudo en las enfermedades del sistema cutáneo.

JARABE DEPURATIVO DE MAGAULT.

Fumaria. . . . .
Trifolio fibrino. . . . .
Arnica. . . . .
Nebrina. . . . .
Hojas de saponaria. . . . .
— de saúco. . . . . aa 8 gramos.

China. . . . .
Guayaco. . . . . aa 15 »
Agua. . . . . 1000 »

Se hace hervir todo hasta reduccion de 500 gramos; se añaden entónces 1000 gramos de azúcar, y cuando el jarabe esté frio.

Amoniaco líquido. . . . . 20 gramos.

La dósis es desde 8 gramos hasta 64 gramos, contra las enfermedades crónicas de la piel.

JARABE DE VIRREY.

Acetato de mercurio. . . . . . 4 gramos.

Disuélvase en un poco de agua; mézclese con:

Éter nítrico. . . . . 8 »
Jarabe de goma.. . . . . . . 500 »

La dósis es de dos hasta cuatro cucharadas al dia.

VINO DE COPAIBA.

Copaiba. . . . . 32 gramos.
Goma arábiga.. . . . . 8 »
Vino blanco. . . . . 125 »

Se usa en Val-de-Grace. No debe usarse sino cuando están desvanecidos los accidentes inflamatorios.

(L' Ab. médic.)

FÍSICA.

ESTRACTO DE UNA MEMORIA PRESENTADA POR EL ABATE MOIGNO Á LA ACADEMIA DE CIENCIAS NATURALES DE PARIS, *acerca los esperimentos del Dr. Neef de Francfort y sobre la teoría general de los fenómenos de luz, calor y electricidad.*— El abate Moigno ha tomado por objeto de su memoria, los bellos esperimentos del Dr. Neef con los cuales ha demostrado las tres proposiciones siguientes.

1.ª La luz eléctrica aparece primero esencialmente al polo negativo, que le da nacimiento, y es del todo independiente del calor.

2.ª El calor eléctrico tiene su manantial primitivo y esencial al polo positivo y es originariamente oscuro.

3.ª El calor y la luz no se confunden pues originariamente ó en estado naciente, solamente cuando han llegado á cierto grado de exaltacion; de su fusion nacen los fenómenos de combustion.

Parece imposible dudar de estos dos hechos capitales, de la aparicion constante de la luz al polo negativo y del calor al polo positivo; ellos constituyen, por otra parte, un brillante descubrimiento del mismo órden que el de M. Faraday y tal vez aun de una clase superior.

He aquí en pocas palabras cómo el Dr. Neef demuestra esperimentalmente sus dos proposiciones fundamentales, por medio de su electro-motor magnético. En este aparato, una punta llamada martillo y una lámina designada con el nombre de ayunque, están en presencia uno de otra y forman las estremidades positiva y negativa de una corriente eléctrica. La lámina sometida por un mecanismo ingenioso á la atraccion de un electro-iman temporal, oscila con rapidez, de modo que abre y cierra la corriente un gran número de veces por segundo. Cada interrupcion da nacimiento, entre la punta y la lámina, ó entre el martillo y el ayunque, á una chispa eléctrica. Para estudiar mejor su lugar y naturaleza, M. Neef tuvo la idea de examinar esta chispa, con un microscópio que aumentaba de veinticinco á cincuenta veces, y de este modo ha llegado á descubrir que la luz eléctrica aparecia siempre al polo negativo. Se presenta en la punta ó en la lámina, segun que una ú otra sean la estremidad negativa de la corriente, la punta y lámina quedan constantemente oscuras cuando forman el polo positivo. Esto es un fenómeno permanente, una regla sin escepcion. Ranversando la corriente se puede, tantas veces cómo se quiera, hacer pasar la luz del martillo al ayunque ó del ayunque al martillo. El abate Moigno, ha visto este cambio operarse á menudo con la mayor regularidad. La luz eléctrica, pues, se muestra primitiva, esencialmente al polo negativo.

Para probar que el calor es, si podemos espresarnos así, una funcion del polo positivo, se disminuye suficientemente la intensidad de la corriente, que atraviesa el electro-motor magnético, y entónces se vé al martillo ó la punta enrojecer si es el polo positivo, y quedar fria si es el negativo. Otros físicos han llegado á la misma conclusion respecto al calor. El abate Moigno cita entre otros, los bellos esperimentos del físico inglés Walker, que poniendo en cruz dos hilos de cobre fijos á los dos polos de una enorme pila de Daniel, de 150 pares, y estos hilos sin tocarse, al revés separados por una pequeña capa de aire que la corriente atravesaba y en seguida el hilo positivo del punto de cruzamiento, se calentaba, enrojecia, fundia y quemaba; el hilo negativo quedaba comparativamente frio. Haller para probarlo mas, introdujo las estremidades de los dos reoforos en dos vasos separados, armados de termómetros y comunicando entre si por una mecha capilar; la temperatura del agua del vaso en el que inmerjiá el hilo positivo se elevaba mucho mas que la del que comunicaba con el hilo negativo.

Reconocidos los hechos, era menester esplicarlos, y esto es lo que ha ensayado hacer el abate Moigno.

Despues de haber recordado la distincion fundamental establecida por Ampere entre las partículas, las moléculas y los átomos de los cuerpos, espone en algunas proposiciones la teoria general completa, tanto como lo puede ser en el estado actual de la ciencia, de los tres grandes fenómenos comprendidos bajo el nombre de luz, calor y electricidad, que todos tres toman orígen y encuentran su esplicacion en el movimiento de los átomos materiales de los cuerpos y de las moléculas del flúido etereo.

He aqui algunas de estas proposiciones:

Los fenómenos luminosos son producidos primitiva y esencialmente por el movimiento vibratorio de las moléculas del

éter ya libre ya comprendido en los átomos del cuerpo. Los fenómenos de calor, son producidos primitiva y esencialmente por las vibraciones de los átomos del cuerpo ó de los átomos materiales.

El movimiento vibratorio de las moléculas del éter, modifica esencialmente la causa que le ha dado lugar y presenta por consiguiente caracteres diferentes, segun que ha sido producido inicialmente por las vibraciones de otra porcion de éter separado ó por las vibraciones de los átomos materiales. El primero de estos movimientos, seria la luz propiamente dicha, el segundo constituiria el calor radiante.

Cada molécula material comprende entre sus átomos cierta cantidad de flúido etereo. Esta cantidad de flúido puede constituir un esceso ó un defecto, una especie de superabundancia que tiende á dividirse ó á esparramarse, ó una especie de vacio hácia el cual el flúido vecino escedente tiende á precipitarse.

Este esceso ó este déficit, esta sobreabundancia ó este vacío constituyen propiamente, lo que se llama el estado eléctrico de la molécula; la sobreabundancia determina el estado eléctrico positivo y el vacío el estado eléctrico negativo.

Las moléculas de los cuerpos estan constituidas en su circunferencia en dos estados esencialmente diferentes: 1.° sin su atmósfera ó al estado naciente, ó con su electricidad primitiva disimulada. La ozona, por ejemplo, de M. Schoebein, no es probablemente sino el oxígeno con su electricidad negativa esencial no disimulada, sin su atmósfera neutralizante de electricidad positiva.

Los fenómenos de la electricidad ordinaria, tienen por causa única la transmision del flúido etereo escedente entre dos cuerpos constituidos naturalmente ó artificialmente, el uno en estado de esceso ó sobreabundancia y el otro en estado de déficit ó vacío.

Si por medio de una accion química ó simple contacto, esta transmision se hace continua, de tal modo que haya constantemente de una parte un vacío de éter, de otra una sobreabundancia que se dirija incesantemente al vacío, se obtendrá lo que llamamos una corriente eléctrica.

La corriente eléctrica no exige esencialmente que el circúito sea cerrado: se producirá tambien si las dos estremidades terminan en reservorios aislados cuya masa sea bastante grande para que la electricidad afluente sea absorvida.

El principio de la conservacion de las fuerzas vivas se estiende á las fuerzas de manantial eléctrico, de tal modo que si una corriente eléctrica, por ejemplo, es capaz en si misma por la suma de fuerzas vivas que posee, de producir cierto trabajo, ninguna modificacion ó transformacion física podrá hacer el trabajo mayor. De este modo está probado que la realizacion de máquinas electro-magnéticas capaces de grande efecto mecánico es actualmente imposible.

El conjunto de proposiciones enunciadas por el abate Moigno basta para esplicar todos los fenómenos observados hasta aqui. He aqui cómo ha ensayado dar cuenta de los dos grandes hechos descubiertos por el Dr. Neef.

El flúido etéreo está en esceso en el polo positivo, los átomos materiales, bajo la influencia de esta sobreabundancia, estan cómo en un estado de compresion ó de resorte tendido y luego que el desprendimiento empieza se desbandan, vibran con mas energia y dan origen al calor.

Al polo negativo por el contrario, hay déficit, cómo un vacío, que el flúido etereo afluente tiende á llenar interponiéndose entre los átomos materiales; esta interposicion no se hace sin cierta resistencia, pues donde no hay resistencia no hay corriente, esta resistencia produce una separacion del éter en contacto con el conductor negativo y esta separacion produce la luz observada. No podriamos añadir que la intususcepcion del éter afluente debe disminuir la intensidad del movimiento vibratorio de los átomos materiales del conductor negativo y producir de este modo frio? La baja estraordinaria de temperatura seria entónces una ley general de la naturaleza señalada por Pettier. La memoria del abate Moigno termina con un corolario general acerca las relaciones y diferencias que acercan ó separan los fenómenos de luz, de calor y de electricidad. La luz y el calor no son en manera alguna una sustancia emitida y recibida, en realidad no son otra cosa que efectos mecánicos producidos por la fuerza viva resultante de las vibraciones del flúido etereo y de los átomos materiales de los cuerpos. La electricidad, al contrario, estática ó dinámica, proviene de un verdadero eflluvio ó chorro de flúido etéreo que va del polo positivo al polo negativo.

Los fenómenos eléctricos difieren aun por un carácter esencial de los fenómenos de calor y de luz: estos últimos pueden manifestarse actualmente léjos de todo cuerpo en el solo éter, al cual se transmite el movimiento vibratorio inicial de los átomos materiales y está rigorosamente demostrado que un espacio vacío no puede de modo alguno completar el circúito voltáico. El abate Moigno, en fin, hace observar que seria muy útil profundizar la importancia que estas tres especies de movimientos ántes definidos pueden y deben ejercer uno con el otro. La disminucion de transparencia del vidrio, de la mica, por el aumento de temperatura, que ha sido objeto de indagacion por parte de M. Arago, la disminucion ó la variacion de conductibilidad eléctrica producida por el calentamiento de los cuerpos sólidos ó líquidos, de los que M. Eduardo Becquerel acaba de dar las leyes, cómo tambien la produccion de luz al polo negativo, de calor al positivo, demostrado por el Dr. Neef, son hechos de este género que deben interesar vivamente á los fisicos. La teoría ensayada por el abate Moigno, las esplica fácilmente y hace preveer podra esplicar muchos otros.

(*Révue scientifique.*)

Trabajos Académicos.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. — (*Sesion del 15 de abril de 1846.*) — ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL. — Las afecciones que dominaron durante la quincena anterior en el casco de esta ciudad fueron pocas y de naturaleza benigna; consistiendo en afecciones catarrales simples y complicadas con angina, y además en algunos exantemas febriles de forma urticosa, escarlatinosa, morbillosa y variolosa.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO. — Segun los partes remitidos por los subdelegados de los distritos de Valls y Besalú se supo que en dichos puntos fue corto el número de enfermos, y que las afecciones sufridas fueron á corta diferencia las mismas que en la capital.

D. Eudaldo Ráguer subdelegado de medicina y cirugía de Ripoll remitió el estado sanitario del primer trimestre de este año concebido en estos términos:

M. I. S. — La salud general del país sujeto á mi reducida jurisdiccion se lleva el interés de mis partes sanitarios, y sino fuera para recordar á V. S. que sigue esta villa inmune en medio de tantos pueblos circunvecinos dominados por la viruela desde mucho tiempo, ni al presente tendria que participarle hecho de importancia alguna, ó digno de fijar su atencion. Mas el que indico es notable, en mi concepto, si atendemos á la multitud y estension de relaciones que tiene Ripoll con S. Juan las Abadesas, Vallfogona, Eleges, pueblos afectados en una misma línea, y con Alpens, Borredá y otros que lo estuvieron, no ha mucho, en línea opuesta. Que la causa de esta particularidad no es la direccion de los rios, ni la elevacion de los montes, profundidad de sus gargantas y valles, lo prueba

el ver variolosos en ambas orillas de aquellos, y en difernles, puntos bajos ó culminantes de estos, sujetos por tanto ya al dominio, ya al abrigo de los vientos. Que tampoco lo será la circunstancia de existir en Ripoll pocas personas sin ser vacunadas, es evidente, porque al fin las hay que no gozaron de semejante beneficio, y hay tambien casa de campo muy encumbrada en la que, no obstante de estar toda la familia vacunada, ha entrado la viruela, si bien que la falsa. Debe pues, en la actualidad reconocerse una causa ó circunstancia particular, que se oculta á la investigacion de los sentidos, por causa benéfica ó tutelar para este vecindario, del azote comun á sus comarcanos.

Pero viene en apoyo de los que opinan, que el exantema es tanto mas posible, voraz y frecuente, cuanto menor es el número de vacunados, el hecho que ocurre en otra casa no muy lejana de la que acabo de indicar, situada en la cúspide de un monte, en completo aislamiento cómo la primera, y en la cual, por una deplorable ceguedad, nadie ha sido vacunado, y están pasando los azares de una viruela confluente y muy grave, cuatro hijos, los tres, de 38, 28, y 25 años, y una hija de 14. En cambio, con la espresada familia habita un matrimonio cuya mujer de 28 años hace 20 fué vacunada por mi difunto padre; justificando la bondad de su vacuna un grande sello, ó cicatriz muy marcada en cada uno de sus brazos. Esto, no obstante, ha sido atacada de la reinante sin que pueda resolverme á pensar lo sea de la varícele, sino de la viruela verdadera, aunque discreta, y sobremanera benigna en comparacion de la que padecen sus cohabitantes. Así por esta, como por otras muchas casas, son infinitos los adultos de ambos sexos que son acometidos de una ú otra viruela. Será que convenga la revacunacion? No lo sé, pero hay casos que parece la abonan.

Remito á V. S. estas ligeras indicaciones con ánimo de probar.

1.°=Que la situacion topográfica no influye de una manera visible en la mayor ó menor propagacion de la epidemia variolosa, que reina hace tiempo en el país, considerado con relacion á sí mismo y con la accion de sus vientos.

2.°=Que parece propagarse mas bien por contagio inmediato que epidemicamente.

3.°=Que la vacunacion general de una familia, no es una barrera bastante segura para contener la invasion en ella de su enemigo.

4.°=Que abiertamente los no vacunados se ven heridos en mayor escala, y con mas intensidad que aquellos por cuyas venas circuló el cowpox.

5.°=Que en estos últimos es rarísima la erupcion verdadera y harto frecuente la falsa.

6.°=Que así acomete á los niños é impuberes, cómo á los puberes y adultos de uno y otro sexo.— Ripoll 1.° de abril de 1846. =Eudaldo Raguer.

El subdelegado de medicina y cirugía de Vich, D. Clemente Campá, al dar noticia de las enfermedades reinantes en aquel distrito, en el primer trimestre del corriente año, se espresa del modo siguiente:

M. I. S.-Los afectos inflamatorios que con tanta intensidad se desarrollaron á principios del último trimestre del año 1845, y que continuaron durante el mismo, han seguido tambien en el trimestre que acaba de finalizar, disminuyendo sin embargo su número desde últimos de enero, en términos de ser ya bastante escasos á primeros de marzo. A proporcion que disminuian los afectos flogísticos, tomaban mas desarrollo las catarrales, que, aunque de índole generalmente benigna, casi han llegado á reinar de un modo epidémico desde últimos de enero hasta fines de marzo. Esceptuando algunas que en su segundo septenario han presentado algunos síntomas tifódicos, no han ofrecido estas catarrales otra particularidad que la de dejar una convalecencia larga y pesada, acompañada generalmente de inapetencia y de mucha postracion de fuerzas. El método curativo que con mejor éxito se ha empleado ha sido el atemperante y demulcente, algunos revulsivos, dieta, y en ciertos casos algunas aplicaciones de sanguijuelas.

Se han visto, cómo en el trimestre anterior, bastantes abortos sin causa conocida: ¿podria esta atribuirse á una de aquellas constituciones atmosféricas, mencionadas ya por Hipócrates, y que en ciertas épocas han hecho realmente epidémico el aborto?

Tambien se han visto algunos casos de calentura tifoidea, y varios de sarampion.

El invierno ha sido muy templado, la atmósfera ha seguido seca, y han dominado los vientos de O. N. y N. O.— Vich 1.° de abril de 1846.=Clemente Campá.

El parte sanitario del mismo trimestre que remitió D. Pedro Casellas y Coll subdelegado de medicina y cirugía de Olot dice así:

El mes de enero sin embargo de haber sido pesado por su tramontana tan fuerte que hizo á mediados de él y por la abundante lluvia que le sucedió, los demas dias han sido buenos y el tiempo muy quieto, templado y sereno; de modo que cómo no ha sido vejado de nieves, parece no haber hecho invierno en este mes y primeros de febrero: cuyas mañanas empero no han dejado de ser frias y heladas, siendo así que en lo restante del dia, no ha podido hacer mejor tiempo.

El termómetro ha estado por un ordinario y por la mañana, á 4 ó 5° sobre cero, y al medio dia ó tarde á 10°.

El viento que comunmente ha dominado ha sido el de tramontana (nor noroeste) con el poniente. Alguna que otra vez ha soplado el de sudeste, viento húmedo y malo particularmente para algunos asmáticos.

Las enfermedades que mas han reinado en este mes han sido las catarrales flogísticas, y entre ellas las pulmonias y pleuro-pneumonias con algunas tifoídeas de mala índole, de las que ha habido alguna que ha terminado en pútrida maligna.

En febrero y últimos de enero las pulmonias que se han presentado han afectado mas bien el carácter flogístico puro que el catarral tifoídeo, de modo que con las sangrias se ha triunfado de ellas. Pero no así en los que padecian achaque de vientre y pecho, en los que las afecciones agudas han solido tener mala terminacion, cómo acostumbra acontecer; y es en estos particularmente en los que las catarrales flogísticas han resentido un carácter y una forma ménos franca ó tifoídea.

Se ha presentado un caso grave de la ruptura de una vómica en una tisis latente, exasperada por nuevos resfriados, cansancios y cambio de vida y de clima en un sugeto de sesenta años, la que se ha curado por ahora, quedando empero el enfermo en su estado anterior y mas débil.

Es ya de observacion que las ulceraciones y supuraciones del pulmon suelen ser mejor resistidas por la gente de edad que por los jóvenes; sobre lo que hay razones fisiológico-patológicas que esplican semejantes fenómenos y diferencias.

Ha habido tambien una caso de una epilepsia ó accidentes epilépticos en una mujer en la edad crítica y muy melancólica y sensible, los que despues de haberse repetido con frecuencia en los dos meses últimos que estuvo sepultada en cama por su misma causa, y haberse hecho refractaria á cuantos medios de curacion se emplearon, ha acabado repentinamente con la enferma en la invasion de uno de sus ataques.

Las afecciones cerebrales se han hecho sentir particularmente en algunas fiebres catarrales gástricas. En el mes de marzo ha seguido predominando el elemento flogístico en las afecciones agudas, sin embargo de no haber sido el en que ha habido mas enfermedades.

Ha sido seco y bastante templado.

Todavia se han observado algunas viruelas, las que han sido continuacion de las del año pasado.

Este trimestre ha sido seco y ha dominado en él, el viento de tramontana alternativamente con el sud-oeste, y el sud-este.

Observaciones termométricas segun el de Réaumur.

		A las 6 de la mañana.	*A las 11 de la noche.*
Enero....	Mayor elevacion.	á 6 ½ grados . . .	9 ½ gr.
	Menor.. . . .	1 ½ bajo 0 (lluvias).	3 »
	Media.	4 ½.	6 »
Febrero .	Mayor elevacion.	9	9 ½
	Menor.. . . .	2 bajo 0 (nieves, yelos).	0 »
	Media.. . . .	5 sobre 0.	5 ½
Marzo...	Mayor elevacion.	9	12 »
	Menor.. . . .	3	5 »
	Media.. . . .	6	7 »

Olot 15 de abril de 1846.

DR. PEDRO CASELLAS Y COLL.

La comision especial encargada de dar su dictámen sobre la memoria remitida por el socio subdelegado en Tarragona, D. Eduardo Guasch, titulada: *caso raro de fosforecencia*, fué de parecer que se leyese en sesion ordinaria. Acto continuo el señor secretario de gobierno hizo lectura de ella y fué cómo sigue.

CASO RARO DE FOSFORECENCÍA (1).—*Quod vidi, scribo*......—Señores. A fines del último marzo fuí consultado por uno de mis apreciables amigos, para que le descifrára un fenómeno que observaba en si mismo hacia una porcion de noches, fenómeno que al primer momento de conocérselo le causó una impresion inesplicable, pero que obrando despues la reflexion le habia dado lugar para hacer nuevas observaciones con todo detenimiento y serenidad. La novedad del caso me estimuló tambien para seguirlas, y tengo el gusto de trasladarlas á esa ilustrada Corporacion tal cómo las he visto, con las sucintas reflexiones que sobre su naturaleza y causas mi corta comprehension me ha sujerido.

D. J. G., primer vista de la aduana de esta ciudad, de unos 34 años de edad, temperamento sanguíneo-bilioso, constitucion robusta, soltero, de un trato ameno, genio vivo, sumamente fuerte pero con bastante talento y presencia de espiritu para poder contener sus arrebatos, estudioso, reflexivo, de un carácter emprendedor, de un método de vida muy arreglado, sin probar vino ni licores, desde su permanencia en esta ciudad que será de unos diez años á esta parte, ha sufrido diferentes ataques todos de un carácter inflamatorio. Los órganos principalmente lisiados, han sido la masa cerebral; una sola vez le he visto molestado de una disenteria inflamatoria y muy tenaz. A mas; hace unos diez ó doce años que le apareció una afeccion herpética en la frente y mejillas con ligeras pústulas, atacando últimamente la base de la lengua. El régimen antiflogìstico en las primeras lesiones, y los atemperantes, suero, uso continuado de leche de burra en la última han sido los medios adoptados para la curacion de las indicadas dolencias, advirtiendo de que por el julio del año 44 hizo uso de las aguas hidrosulfúricas de la Puda con feliz éxito; á fines de febrero último sufrió una intensa encefalitis, teniendo que disponerle dos fuertes sangrias de brazo, una revulsiva de pie, y demás medios antiflogisticos, atemperantes, etc. En la convalecencia de esta última enfermedad me dijo una tarde (me valdré de sus mismas palabras).

«Hace muchos dias queria consultar con V., mi amigo, sobre un fenómeno que me está pasando; mas la gravedad de mi última indisposicion me ha trascordado enteramente, pero ahora que me encuentro algun tanto reparado voy á hacerle una pequeña historia de cuanto tengo observado. Muchos dias ántes de caer enfermo, una noche al acto de meterme en cama, apagada la luz, me mudé la camisa, teniendo la costumbre de doblarla, y ponerla en la silla con la demás ropa. En el momento de pasarle la mano con muy poca fuerza, observé que por toda aquella parte, que habia yo frotado, presentaba una rafaga luminosa, de un color azulado, pero pasagera; creì en aquel instante seria la luz del farol de la calle, pues estaba un poco abierto el póstigo del balcon, voy á cerrarlo para quedarme á obscuras; busco la camisa, dóile otro frote de arriba á bajo, y vuelvo otra vez á observar con claridad aquella ráfaga luminosa. Confieso mi amigo, que en aquel acto recibí una impresion aterradora, sin poder atinar en el momento lo que era, no sabia lo que me pasaba, pero entrando luego la calma y reflexion calculé que esto podia ser algun juego de electricidad mas desarrollada en mi que en otro individuo. Al siguiente dia y otros consecutivos volvi á probarlo, ya solo, ya estando presente toda mi familia, y siempre con los mismos resultados y á mas con un cierto ruido de crepitacion (aunque no todas las noches), igual al que despiden las máquinas eléctricas cuando dan pequeñas chispas. Digame V. amigo, qué es esto?» Para contestarle con algun fundamento dìjele, convendria enterarme por mi mismo de aquel hecho que no dejaba de ser sorprendente y bastante raro. Efectivamente, despues que este señor estuvo bien convalecido de su grave y última indisposicion, he principiado mis ensayos, dándome los resultados siguientes:

1.º Quitándose dicho señor la camisa de lienzo, cogiéndola con una mano por el cuello y apretando con los dos dedos de arriba abajo, se veia en la obscuridad unas ráfagas ó cintas luminosas en la misma direccion del frote ó compresion, de un color azulado, sin haber podido observar olor particular, con crepitacion ligera no todas las veces, mas frecuente si en medio de la camisa habia una costura, y por consiguiente mayor roce en aquel acto. Se observaban estas rafagas tanto en lo interior de la camisa correspondiente al cútis, cómo en lo esterior, pero con mas actividad en la parte correspondiente á la espalda y columna vertebral, que en la del esternon.

2.º Cuando el tiempo era seco, se presentaban con mas viveza que en tiempo húmedo; y mas por las tardes y noches, que por las mañanas.

3.º Este fenómeno solo se ha observado en la camisa, y no en la cara del chaleco correspondiente á la misma, ni tampoco en las medias y calsoncillos.

4.º No he podido apreciar el uso del algodon sobre el cútis, por no usar este señor camisas de aquel género.

5.º Frotando yo la espalda y columna vertebral, no me dió señal alguna de ráfaga luminosa.

6.º Este fenómeno se ha observado hasta la entrada del verano, en que han cesado del todo las ráfagas luminosas que haya frotes continuados.

Ahora bien, señores, qué es esto? reconocerá por causa el flúido eléctrico, ó bien será una transpiracion particular impregnada de un principio fosfórico?

Es bien sabido que el flúido eléctrico se encuentra diseminado en todos los cuerpos que pueblan el universo; en el rei-

(1) Igual fenómeno se observó segun relacion exacta de uno de los socios de número de dicha Academia, en el P. Nicolas Culell de la órden de San Agustin, cuando residente en su convento de la Seo de Urgel, antes de la guerra de la independencia nacional, presentaba á veces un mayor número de chispas mas ó ménos fosforecentes despues de haberle precedido por ejemplo una fuerte escitacion espasmódica con motivo de alguna inquietud, etc.-*Los Redactores.*

no mineral lo vemos en las belemitas, alumbre y mercurio; en el vegetal lo observamos en el guayaco, hojas de árboles verdes y secas, y en las resinas; y en el animal en las plumas y cuernos con sencillas preparaciones, en algunos animales cómo el gato en su pelo por medio de la frotacion, y por un aparato particular cómo en la anguila de Surinam, etc. Por consiguiente tampoco parece habrá duda de que el flúido eléctrico se encuentra diseminado en todas las partes de nuestro cuerpo, y así cómo el lumínico y calórico ejercen un poderoso influjo en la organizacion, vegetacion y sensacion de los seres esparcidos por el globo terrestre, así tambien el flúido eléctrico lo tiene, segun el parecer de algunos físicos, en la animalizacion y vitalidad del hombre. Sentada la base de que en el cuerpo humano se encuentra el fluido eléctrico, vamos a examinar las cualidades físicas del fenómeno observado en dicho señor: en primer lugar constantemente ví que las ráfagas ó cintas luminosas eran mas vivas en los dias que reinaba el Noroeste (viento siempre seco en este país) que no en los que soplaba el Este y Sur, y tan pronunciadas, que podian compararse á un frote en la pared con un fósforo comun á obscuras; el color era azulado, se oia la crepitacion bien claramente, se desarrollaba ó presentaba por medio del roce, ha cesado de observarse tan luego cómo ha calmado la estacion fria, y por consiguiente luego que ha empezado á aparecer el sudor en el cutis, y de ahí mas humedad (pues es preciso advertir que durante el invierno tiene este señor un cutis sumamente seco) y sabemos que la humedad es causa de no hacerse sensible el fluido eléctrico por medio de las máquinas eléctricas, por ser un cuerpo buen conductor de la electricidad. Estas circunstancias reunidas parece, señores, indicar que estas ráfagas luminosas reconocen una naturaleza eléctrica. Pero dado caso que sea así, ¿cómo esplicar la manera y cómo se efectua dicho fenómeno? cómo fundar satisfactoriamente y por las leyes físicas conocidas la materialidad del hecho y de sus causas? Podria acaso haber en este señor un desequilibrio de electricidad en su cuerpo, y presentarse en su camisa electrizada en ménos, ó viceversa? Podria ser, cómo dice Pouillet, que para producir electricidad es menester calentar los cuerpos á fin de secarlos ántes de sujetarlos á la frotacion, en cuyo caso el contacto de la mano seca goza tambien la propiedad de electrizarlos cómo sucede pasando una faja de papel entre los dedos, podia pues la camisa y en una temperatura elevada, guardada al esterior por una capa de algodon engomado con que está acolchada su levita, al recibir la frotacion de una mano desarrollar la electricidad en la camisa? no hemos visto que tan luego cómo su cuerpo ha estado mas cargado de humedad al variar la estacion, por medio del sudor, han desaparecido las ráfagas y chispas? La masa cerebral de este señor parece goza de grande actividad ¿será por esto que tenga mayor desprendimiento ó secrecion si así puede llamarse, de este flúido, que transmitiéndolo por la columna raquídea, lo espenda despues por el cuerpo por medio de los nervios? no se han observado mas chispas en la parte correspondiente á la columna vertebral? El celebro, esta entraña tan hábilmente fabricada y centro de nuestras sensaciones, no la ha considerado un escritor, cómo á un gran disco de una máquina eléctrico-animal, siendo los nervios sus principales conductores, distribuyendo por los músculos y vísceras el movimiento y la vitalidad? Y podria formarse en el sugeto en cuestion una especie de atmósfera eléctrica, lo mismo que en la máquina de este nombre, y manifestarse por medio del frote en la camisa de lienzo cuerpo idioléctrico ó buen conductor, y no en el algodon del chaleco cuerpo analéctrico? Pero concedamos de paso que cualesquiera de las antedichas suposiciones pudiesen esplicar satisfactoriamente este fenómeno, pero cómo resolveremos la objecion de que el flúido eléctrico cómo el calórico procura á equilibrarse, ó á hallarse en grados iguales en todos los cuerpos del universo, á no ser que se le procure aislarle con cuerpos mal conductores ó analéctricos? Este señor estaba en comunicacion con el suelo, sin sufrir aislamiento alguno y por consiguiente, si es electricidad al instante debia equilibrarse, y no obstante ¿nó hemos visto lo contrario? porque frotando yo con mi mano no salian chispas, y haciéndolo él se veian tan claras y marcadas que admiraban á todos los que estábamos presentes?

Discurramos sobre el otro estremo. El fósforo, este cuerpo simple que tanta analogía tiene con el azufre, y que jamás se presenta aislado en la naturaleza, cuerpo de los mas combustibles que se conocen, entra tambien en la composicion de alguna de las partes de nuestro cuerpo, así que combinado con el oxígeno y la cal forma la base de los huesos. Esto nos lo demuestra la análisis química, y tambien su existencia los fuegos fátuos de los cementerios. Las cualidades físicas de las cintas luminosas podrian atribuirse tambien á una causa fosfórica: luz azulada, crepitacion, aparicion por medio del roce, ménos sensible con la humedad; y podria este señor tener mayor abundancia de este principio en su constitucion formando cómo una atmósfera ó transpiracion fosfórica, y haciéndosenos sensible por medio de la fosforecencia? La historia de la medicina no nos presenta casos raros de sudores ácidos, alcalinos, amoniacales, teñidos de color de sangre, y podria ser esto una particular transpiracion fosfórica cómo acabo de indicar? El sabio Bertolet no encontró ácido fosfórico en la transpiracion de un enfermo? Confieso señores, que no sé á que decidirme, ni cómo esplicarlo con razones concluyentes.

Puede considerarse cómo un estado normal, ó de enfermedad? Que medios habria para corregirlo, dado caso que se considerase á este indivíduo enfermo? Podria remotamente sospecharse en este señor, una predisposicion á una combustion espontánea?

Aquí concluyo, señores, esta historia sucinta á mi ver bastante rara; réstame solo suplicar á esa respetable Corporacion reciba benigna este mal aliñado escrito que confiado en su indulgencia me atrevo á presentar á su alta penetracion; he procurado transcribir, fiel y sencillamente cuanto me ha parecido observar con exactitud: *Quod vidi scribo*; aguardo la estacion oportuna para seguir con nuevas observaciones, y con mas confianza, si la Academia tuviese la dignacion de favorecerme con sus consejos.

EDUARDO GUASCH.

Despues de una detenida discusion acerca las indicaciones que el autor dirige á la Academia se acordó hacerle al mismo las siguientes. 1.ª Ensayar las frotaciones en varias partes del cuerpo: = 2.ª Hacer algunos esperimentos estando el enfermo en un baño tibio. = 3.ª Observar si hay diferencia en el modo de producirse los fenómenos teniendo enteramente aislado el enfermo y dejándolo despues en relacion con otros cuerpos. = 4.ª y última ensayar la accion de la luz producida sobre el papel de cúrcuma y sobre la tintura de tornasol.

Se dió cuenta de una memoria remitida por D. Rafael Hernandez, subdelegado de medicina y cirugía del partido de Mahon, titulada: *opinion sobre las propiedades desinfectantes del calórico á temperaturas elevadas*. El Señor Vice-presidente nombró una comision especial para que informase sobre su mérito. Pasó á la misma comision para igual objeto la memoria impresa sobre la fiebre miliar que reinó epidémicamente en san Sebastian en los meses de setiembre, octubre y parte de noviembre de 1845, siendo su autor el doctor en medicina y cirugía D. Manuel Mateu y Fort, quien la remite á la Academia solicitando ser nombrado socio corresponsal.

VARIEDADES.

COCHES FÚNEBRES.—Cuando por razon de aquellas vicisitudes, que prepara á veces la influencia del espíritu humano en fuerza de sus preocupaciones, ó de otras causas hijas del genio del maquiavelismo se llega á proclamar el fatalismo con todas sus consecuencias, cómo por desgracia acontece en el dia en el vecino reino de Portugal (1), no debe sernos estraño que veamos combatida en 1846, y cabalmente en la capital del principado de Cataluña, la institucion de los coches fúnebres, que procuró el celo de la Academia de medicina y cirujía, prohijándola y aprobándola en 1833 la ilustracion de la Junta superior de sanidad segun consta de las actas de ambas corporaciones.

La falta de decoro y la série de abusos, que se observaban ántes á la vista de las mismas autoridades eclesiásticas al trasladar los cadáveres humanos al cementerio rural con perjuicio de la salud pública de esta numerosa poblacion, dieron lugar al mencionado proyecto altamente filantrópico, moral y religioso, habiendo sido llevado á cabo en 1836 por hombres de rectos sentimientos, nunca indiferentes á los preceptos del dogma, amantes de su pais, y de las instituciones libres que lo rigen.

Dicho establecimiento, que reune á tan privilegiado objeto el de mejorar la higiene pública de Barcelona combatida ya por otros elementos que son consecuentes en toda poblacion de mucho vecindario, le vemos reprochado en el dia por un número de personas, á quienes conduce en sus proyectos la desgraciada y equivocada idea de que toda innovacion no puede aclimatarse en nuestro suelo. ¡Fatal oprobio para Barcelona! Fatal oprobio para todo el reino! ¿Hemos pues de quedar embrutecidos en el decurso de los siglos? Hombres por desgracia destinados con tan funesta mision y tan tristes presagios se han apoderado en varios puntos de los delicados resortes para dirigir los destinos de los pueblos; y asi es que el siglo, cuyo órden retrógrado se intenta en varios conceptos, se convele á veces, y á veces se agita en distintos sentidos.

¿Cuán funesto anacronismo no observamos en nuestros dias combatiéndose á veces por unos los principios de la mas sana moral á fuerza del fanatismo que les ciega, y por otros los preceptos de la higiene pública tan propios de toda nacion civilizada, á impulsos de las preocupaciones que se arraigaron en el espíritu humano? En Barcelona por ejemplo se tiene por cierto número de gentes cómo anti-social, y anti-católica la institucion de los coches fúnebres, cuando en la Corte no ménos que con el lujo de los de esta capital van conducidos en ellos los cadáveres de los altos personages y de otras notabilidades de Madrid; en Barcelona cierta clase privilegiada que ahora mas que nunca cuenta con un esclusivismo perpétuo, reprocha á todo trance los efectos de la cultura de esta ciudad fabril é industriosa, y de consiguiente las bellezas de la higiene pública, que le son tan necesarias, entre las cuales debiera contarse el proyecto de coches fúnebres, cuando en Valencia el celo y eficacia del Exmo. Sor. Baron de santa Barbara, y los esfuerzos de la Junta directiva de pompas funerarias reunidos á un clero tolerante, no ménos que social y religioso han llevado á cabo aquel nuevo establecimiento, formando un noble orgullo al imitar en esta parte á la industriosa Barcelona, á cuya ciudad se reconoce entre las poblaciones que siguen mas de cerca los pasos de la moderna civilizacion.

Al presentar este cuadro de un anacronismo tan singular en la misma península, no podemos ménos de continuar el razonado lenguaje con que ha iniciado la ciudad de Valencia el establecimiento de los coches fúnebres publicando el siguiente

PROSPECTO.

Pocas ciudades de España pueden, cómo la nuestra, pretender tan distinguida categoría en el movimiento de progreso y mejoras intelectuales y materiales que se va operando. Pocas cómo la nuestra pretender tantos títulos al elogio y á la imitacion. Si esceptuamos la industriosa Barcelona, apénas se cuenta otro que siga mas de cerca los pasos de la moderna civilizacion en las naciones européas. Poco hay que trabajar para la demostracion de esta verdad. El establecimiento de la iluminacion pública por el gas, el proyectado ferro-carril á Madrid y la conduccion de aguas potables á la Ciudad; las diversas mejoras en fin que han cambiado y continuarán cambiando cada dia el aspecto de nuestra hermosa capital, ¿nó son otros tantos argumentos incontrastables en apoyo de la misma verdad? ¿Y nó lo es tambien la realizacion del pensamiento benéfico, al paso que altamente moral y cristiano de los coches fúnebres, cuyo impulso es debido al Escmo. Sr. Baron de santa Bárbara?

Los despojos mortales del hombre, dignos de religioso respeto cómo morada que fueron de un alma inmortal, han merecido á todos los pueblos del Universo, inclusos los mas privilegiados y salvages, demostraciones singulares de honor, y si se quiere de veneracion. Las ceremonias funerales han formado parte esencial y característica de las costumbres de los mismos, y una de las primeras páginas de sus anales.

Nosotros los cristianos, á quienes la fé dice que las reliquias de nuestra humanidad han de resucitar á una vida eterna y feliz, nunca las honraremos bastante, y mas si á estas consideraciones de órden superior se agregran las del amor y cariño para con los que nos estuvieron unidos con los vínculos de la sangre, de la amistad, de la fortuna ó de la desgracia.

Fundada en estas consideraciones la Direccion de las pompas fúnebres, ha creido hacer un servicio al público con el establecimiento de coches, en los cuales con toda decencia y aun con lujo pueden ser conducidos á su postrer asilo los cadáveres de toda clase de personas. Para que su idea tuviese todo el desarrollo posible, no ha escaseado trabajos ni dispendios; ha reparado y pintado la hermita situada á las espaldas del convento de Religiosas de Belén, punto destinado para depósito de

(1) Las revolucionarias bandas de D. Miguel de Portugal entre las exigencias y los actos retrógrados y de barbarie que proclaman, segun se ha publicado en los periódicos, se cuenta el *de que se entierren otra vez los difuntos en los mismos templos cómo ántes*; fatalismo que ha sido aprobado en la sociedad en que vivimos; fatalismo que reprobó ya en 1710 el sabio y católico Felipe Verheyen profesor de medicina en la Universidad de Lovayna en Brabante, cuando en su modesto epitafio trazado por el mismo mandó continuar segun su disposicion testamentaria la siguiente inscripcion.=*Philippus Verheyen Medicinæ Doctor, et Professor partem suî materialem hic in cœmeterio condi voluit, ne templum dehonestaret, aut nocivis halitibus inficeret. Requiescat in pace.*

cadáveres, y tiene la satisfaccion de convencerse que no le queda que envidiar en este punto á la capital del Reino, ni à las córtes estrangeras.

Las familias afligidas, aun de los pobres de solemnidad, tendran el consuelo de ver que á los objetos queridos de su corazon se les tributan las honras que ellas no se hallaban en estado de tributarles, y en lugar de un mezquino y oscuro ataud marcharán á su perpétuo reposo en un féretro que atraiga la atencion y las oraciones del corazon religioso por el alma de finado.

Los carruages destinados al efecto, tanto de lujo cómo ordinarios, están construidos con la mayor solidez y elegancia por acreditados artistas valencianos; la forma y accesorios de todos con ciencia artística y filosófica, y ello nos dispensa de entrar en detalles ni avanzar recomendaciones. El público juzgará de su mérito.

La Direccion de coches fúnebres solo aspira á una recompensa; á que el público se digne apreciar en su valor el filantrópico pensamiento y la bella intencion que han presidido y dirigido la Empresa.

En la tarifa establecida por la Escelentísima. Diputacion provincial y el Sr. Gefe superior político, aprobada por S. M., se ha consultado la mas severa economìa: cree pues la Empresa que el público reconocerá en lo módico de los precios, el deseo que la misma tiene de prosperar y perpetuarse en Valencia.

PRIORIDAD EN DAR Á CONOCER EN FRANCIA EL MÉTODO DE GIMBERNAT PARA LA OPERACION DE LA HERNIA CRURAL.

—El Doctor D. Pedro Parcet y Viñuales médico y cirujano natural y vecino de Manlleu y ahora en Mataró, hallándose en 1807 en Mompeller de Francia para recibir el grado de doctor en aquella Facultad de medicina, bien informado y convencido que aquellos prácticos y profesores no tenian conocimiento del nuevo método de operar la hernia crural inventado por nuestro ilustrado tan sabio cómo distinguido práctico D. Antonio de Gimbernat; poseido y animado por el original y debido amor propio español, resolvió para el acto del doctoramiento presentar á aquella facultad una disertacion con el título de *Exposition d' une methode nouvelle pour l' operation de la hernie crurale avec quelques reflexions sur le diagnostic de cette maladie*, que defendió publicamente el 5 de junio de 1807 con el epígrafe *Dies diem docuit, dies diemque docebit* que no solo le fué aprobada, si que tambien elogiado en el mismo acto por los catedráticos el nuevo método del sabio Gimbernat y el mismo Parcet por haberle publicado y dado á conocer, cual método dejó de mencionar Sabatier en su obra de medicina operatoria la mas moderna y clásica de aquella época, impresa en 1796 en la que reunió los metódos de los antepasados y mas célebres operadores.

En el n.º 58 octubre del espresado año 1807 de los anales de la sociedad de medicina de Mompeller, refiriéndose á la espresada disertacion de Parcét, describe el redactor el método de Gimbernat que elogia mucho, añadiendo que es casi desconocido en Francia, sin mentar que otro lo haya publicado anteriormente.

M. Montfalcon en la nota del tomo 32 pág. 525 del diccionario de ciencias médicas, retractándose de lo que ha dicho en el texto atribuiendo á M. Roux el mérito de haber el primero dado á conocer en Francia el método de Gimbernat, confiesa muy esplicitamente, que el doctor Parcet fué el primero que lo dió á conocer á aquella nacion, el cual dice, se halla largamente descrito en una disertacion presentada á la facultad de medicina de Mompeller en 1807 por un español el doctor Parcet y Viñuales.

Este pequeño mérito adquirió el doctor Parcet publicando y defendiendo con justo y noble orgullo nacional ante la mencionada Facultad el método de nuestro sabio Gimbernat, siendo el primero que así lo dió á conocer en Francia cómo lo prueban los dos antecedentes testimonios, sin embargo al cabo de tantos años M. Velpeau en su obra de medicina operatoria 2.ª edicion tomo 5.º pág. 228 dice: «*Gimbernat dont M. Purcel* y *Venuales avait deja fait connaitre le travail en* 1788» lo mismo dice la obra vertida al español. Aunque se suponga cierto el acerto de Velpeau, puede dudarse que M. Purcel y Venuales diese á conocer en 1788 el invento de nuestro Gimbernat, quien no leyó hasta el 9 octubre del mismo año su nuevo método á la Junta de catedráticos del real colegio de san Cárlos, y no publicó hasta cinco años despues.

No obstante de cuanto se lleva dicho, parece lo mas verosimil que M. Velpeau comprendiera quizá malamente los apellidos Parcet y Viñuales y escribió en su lugar *Purcel y Venuales*, con una equivocacion, por mas que se la crea involuntaria, resulta siempre desfigurado y oscurecido el nombre y mérito del doctor Parcet en haber sido el primero de haber publicado y dado á conocer en Francia el método de operar la hernia crural por Gimbernat, desde cuya época no han dejado de mencionar honoríficamente los autores de medicina operatoria de aquella nacion el espresado invento del ilustre y sabio Gimbernat, honor y gloria de la cirugía española.

Los que lean en la citada obra de Velpeau en el espresado tomo 4.º pág. 228, no podran ménos de dar por averada la cita *Purcel* y *Venuales* cuyos equivocados ó supuestos apellidos, que de tales parece se les puede juzgar atendida la analogia que tienen con los de Parcet y Viñuales, no puede ser agradable ni avenirse este cambio con el justo y natural amor propio del doctor Parcet, ni con los demás profesores de la ciencia de curar amantes de la verdad.

Con fecha 3 de junio de 1843 dirigió Parcet una carta á M. Velpeau en la que despues de haberle hecho las reflexiones arriba dichas, le suplicaba, que en caso de considerar la razon de su parte, tuviese á bien rectificar por el medio que juzgase mas oportuno sus apellidos; pero que teniendo pruebas para lo contrario se daba por satisfecho, pues nunca ha apetecido sino lo que justamente podia pertenecerle. Dicha carta que se la dirigió por el correo, ignórase si la recibió porque no fué contestada.

Errata.—Página 180: *en la nota donde dice* «Una feliz esperiencia etc.» Léase: *Por una feliz esperiencia* etc.

IMPRENTA DE PEDRO FULLÁ, CALLE DE JUPÍ NÚM. 18.

MEDICINA.

VIRUELAS; por D. FRANCISCO CASTELLVÍ Y PALLARÉS.

. . . .

. . . .

... *Y por eso encargo los á médicos que procuren con atencion observar las constituciones de los años y las enfermedades que andan con ellas; porque este conocimiento si se promueve con fundamento y solidez, ha de ser mas util y saludable al género humano, que cuantos descubrimientos nuevos se atribuyen los físicos y médicos de nuestros tiempos.* (Piquer, Ilustrac. á las obras de Hip: ilus. 1.ª sec. 2.ª t.º II p. 41 de las epid.)

No creo carezca de oportunidad el presentar un reducido estracto de mis apuntaciones particulares ó efemérides sobre la epidemia variolosa que en los tres últimos meses del 45 y tres primeros del actual fué teatro esta ciudad, limitándome á consignar solamente lo que á la observacion pertenece, sin entrar en cuestiones, cuya dilucidacion pide un talento profundo y una ilustracion no demasiado comun.

En algunas de las observaciones que voy á bosquejar, se notarán particularidades dignas de toda atencion. Se notará tambien que la mortandad fué insignificante, contrario á lo que en la misma época sucedió, segun tengo entendido, en algunos pueblos que eran presa tambien de la misma epidémia; cuya diferencia de resultados consistirá tal vez en la falta de vacunacion que en aquellos suele haber.—He aquí mi estracto.

Año 1845.—*Octubre.*—ESTADO ATMOSFÉRICO..... (1) Frecuentes alternativas de baja y alta temperatura; humedad casi contínua todo el mes, que ha sido muy lluvioso.

ENFERMEDADES..... Ademas de algunas pulmonías, pleuresias y reumatismos articulares agudos, han aparecido algunos casos de viruelas benignas y discretas. Su invasion ha sido tal cómo la marcan los AA: escalofrios, laxitud, leve cefalagia, ojos un poco lagrimosos, coriza, leve escozor en la garganta. A estos pródromos seguian ligera calentura; pulso desarrollado, lleno y frecuente; síntomas catarrales mas pronunciados; respiracion un poco oprimida; sed; boca pastosa; lengua un poco rubicunda en sus bordes y ápice, blanca en su centro; leve sensibilidad al epigastrio en algunos, vientre indolente aun á la presion en otros; ligera diarrea, ó estreñimiento; orinas rojas; constantemente anorexia.

El dia cuarto principiaba la erupcion generalmente por la cara, siguiendo al cuello, brazos, pecho, etc., cesando al mismo tiempo la calentura y la mayor parte de los síntomas de invasion, siendo solamente el mas constante el escozor de la garganta, en cuyo fondo se descubrian en el dia espresado (4 de enferm., 1 de erupcion) algunas chapas de un rojo vivo, del grandor de una lenteja, y en el centro de esta aparecia regularmente al dia siguiente, un grano varioloso que seguia el curso de los demás. Este era uniforme y exactamente el mismo que describen los AA. por lo que no creo del caso el detallarlo. Igualmente los periodos de supuracion y de desecacion se han manifestado á su debido tiempo y sin ningun desórden, de modo que solo en dos casos de los cuarenta que he tenido á mi cuidado, en este mes, ha reaparecido en el de supuracion la llamada por algunos calentura supuratoria. Las pústulas han sido en todos gruesas, redondas, de un hermoso pus.

En seis sugetos no pasaron de veinte y cuatro esparcidas por todo el cuerpo. En dos no aparecieron sino cuatro granos en las alas de la nariz. Cuatro solo tuvieron dos pústulas en la frente, de 4 á seis en las megillas, unas 3 ó 4 en la barba y 2 en las muñecas. En todos estos, aunque muy ligeramente, se notaron algunos prodromos catarrales; las pústulas siguieron sus períodos y no hubo calentura eruptiva. En diez fueron las viruelas de las llamadas locas ó espúreas, apareciendo de repente y sin ningun anuncio 8, 10, 14 granos; en las espaldas á dos; en las nalgas á cuatro; en los muslos á otros cuatro. su permanencia fué de unas 30 horas sin que durante ella causára la mas leve incomodidad.—Es de advertir que todos estos sugetos asi los que presentaron los pocos granos de verdaderas viruelas cómo de las espúreas habian sido á su tiempo vacunados...

Noviembre y diciembre.—ESTADO ATMOSFÉRICO..... Diarias y notables alternativas en ambos meses, en términos que muchos dias se notaba calor propio del mes de junio por la mañana, y en la tarde hacía frio escesivo: otros amanecian con un sol claro y hermoso y en la tarde se encapotaba el cielo y caia nieve en abundancia en las montañas circunvecinas, que en la ciudad llegaba en forma de rocío. Los vientos mas constantes han sido el N. y el NE.

ENFERMEDADES.... Esclusivamente viruelas en ambos meses, pero no siempre han aparecido de un mismo modo y bajo la misma forma: asi cómo en octubre fueron discretas, en estos han sido confluentes; especialmente en los no vacunados, eran tan numerosas las pústulas en la cara, que podia decirse que no formaban sino un grano con muchas puntas. Generalmente no han venido acompañadas de ningun síntoma alarmante que anunciase el menor peligro: y si en algunos podia haber algun recelo era precisamente ántes de la erupcion; pero verificada esta, cesaba hasta la calentura en la mayoría de casos; mas tambien en casi todos reapareció en el período de supuracion.

La invasion se ha efectuado con los mismos síntomas á corta diferencia que en el mes de octubre. Sin embargo ha habido algunas variedades, á saber. Cuatro sugetos que á su tiempo habian sido vacunados, tres mujeres y un hombre de unos 23 años todos, sufrieron viruelas muy confluentes, cuya erupcion fué instantánea principiando por la cara y cuello sin que la menor incomodidad ni sensacion de ninguna espe-

(1) Por carecer de los instrumentos á propósito, no pude apreciar con exactitud y precision las variaciones atmosféricas.

cie la indicase: siguieron su curso sin que acompañase fiebre hasta que principió la supuracion, cuya fiebre no duró mas de 24 á 30 horas. Algunos (bastantes en número), despues de haber permanecido constituidos en una calentura catarral 7 ú 8 dias sufrian la viruela: sus granos confluentes eran muy menudos y se desarrollaban con suma lentitud, no adquiriendo su total desenvolvimiento hasta el séptimo ú octavo dia de su aparicion. Otros presentaban todos los síntomas de una gastro-enteritis intensa, cuyo peligro cesaba al aparecer la erupcion variolosa que en unos se verificaba el octavo dia y en otros el catorceno. Muchos despues de escalofrios y cefalagia gravativa eran presa de una fiebre tifoidea que desplegaba todo el cuadro que tan peculiar le es con inminente peligro, y cuando todo se ponia en órden y tocaban á la convalecencia, aparecia la viruela confluente siempre, mas seguia su curso con la mayor benignidad. En dos sugetos tuvo lugar la erupcion en el segundo septenario de dicha fiebre cuando mas desplegaba su vigor, y cómo por encanto cesaron todos los síntomas, siguiendo la viruela una marcha regular y uniforme. En algunos niños era precedida la espulsion, de espasmos y convulsiones horrorosas, de las cuales murió la mayor parte.

El curso ha sido por lo general uniforme y sin obstáculos, y su duracion de 18 á 20 dias. Los períodos han sido bien marcados y la terminacion favorable: Empero ha habido tambien algunas particularidades. En un niño de dos años no vacunado no hubo período de supuracion, sino que sus pequeñas y espesas pústulas pasaron al de desecacion cuatro dias despues de haber aparecido, sin la menor señal ni vestigios de pus, dejando al niño completamente restablecido. Una muchacha de diez años no vacunada fué acometida el segundo dia de la erupcion confluente, de una abundante epistaxis durante la cual disminuyeron de tal modo los granos, que solo podian distinguirse mirando muy atentamente á través de la luz, y mejor pasando la mano por la piel de la enferma. Dejé fluir la sangre hasta la cantidad calculada de una libra, mandando luego á la enferma levantase los brazos segun consejo de M. Negrier; á pocos minutos cesó aquella de fluir y poco despues los granos volvieron á presentar su anterior aspecto siguiendo en adelante el curso regular. Dos niños de 18 meses uno y de 30 otro no vacunados, aparecieron con la piel pintada de pequeñas petequias de un rojo lívido muy parecidas á añejas picaduras de pulga. Vinieron acompañadas de pesadez de cabeza, soñolencia, abatimiento, encendimiento de rostro, frecuencia de respiracion y de pulso, que era blando al propio tiempo, de vómitos biliosos, deposiciones líquidas muy fétidas y sanguinolentas. Clasifiqué esa erupcion de enfermedad manchada de Werloff. Al tercer dia de su presencia compareció la viruela confluente sobre las mismas pintas, pero eran sus granos aplanados y muy pequeños: al cuarto dia se soltó en ambos una abundante diarrea sanguinolenta y muy fétida que en mi concepto era resultado de una disgregacion de la sangre, y al sexto el uno y al séptimo el otro murieron sin que los granos variolosos hubiesen adquirido ningun aumento.

Del estado comparativo de los meses de noviembre y diciembre resulta que en el primero fueron los enfermos ménos en número, pues no pasaron de 70; las viruelas, si bien confluentes en todos, fueron mas benignas, al paso que en diciembre ha sido crecidísimo el número de atacados y se presentó la viruela mas alarmante; vino acompañada de mas peligro y precedida en mayor número de fiebres de mal carácter.

Enero, febrero y marzo de 1846.... La atmósfera ha seguido con sus frecuentes variedades en los tres meses.—Las viruelas han tomado un carácter mas benigno siendo todas discretas. El número de invadidos fué mayor en enero, aumentó considerablemente en febrero y cesó casi del todo en marzo.

En el primer mes ni en el último hubo ningun muerto, y en febrero solo sucumbieron cuatro niños no vacunados en quienes fueron confluentes las viruelas y se acompañaron de violenta gastritis. En abril solo se pusieron á mi observacion dos casos sumamente benignos en dos sugetos de unos 38 años ambos.

La terapéutica usada en toda la epidemia ha sido sumamente sencilla: dieta, atemperantes como infusion gomosa de flor de malva edulcorada y un poco tibia, cuidado en renovar el aire de las habitaciones de los enfermos, algunos laxantes, sangria cuando la invasion venia con síntomas peligrosos y de plétora, sanguijuelas sobre el epigastrio en algunos cuyo estómago acusaba inflamacion algo intensa, lavativas emolientes y la limpieza.

Cuando alguna flegmasia interna se desarrollaba con energia la combatia vigorosamente tal como ló hubiera hecho si no hubiese existido la viruela. Por fortuna fueron pocos estos casos. Tambien seguí el mismo sistema en los que atacados de fiebre tifoidea pudieran hacerme esperar la aparicion de la enfermedad reinante cómo constantemente se efectuaba siempre confluente al término de la fiebre por regla general. En una palabra, cualquiera que fuese la enfermedad que se me presentaba, arreglaba mi plan curativo con relacion á esa enfermedad y al estado del sugeto, haciendo si aquellas modificaciones que sin contrariar la principal indicacion, reclamaba la presencia del exantema ó su presunta aparicion. Cuando ningun desórden de órganos importantes venia á complicar la viruela, fuese esta discreta ó confluente, el plan antiflogístico sin evacuaciones sanguíneas fué el único que constantemente seguí.

En cuatro sugetos cuyos granos eran espesísimos y voluminosos en el rostro usé del unguento de mercurio aconsejado por Goblin en suaves fricciones, es cierto que no quedaron cicatrices, mas en honor de la verdad y sin que trate de rebajar la influencia que este medio pueda tener en tales resultados; otros enfermos que se hallaban en iguales circunstancias quedaron sin el menor vestigio de existencia variolosa no habiendo usado dicho unguento. . . . .

A muchísimas é interesantes reflexiones da lugar la observacion de la epidemia variolosa, reflexiones que á primera vista ocurrirán á todos los profesores, y á que con gusto me entregaria, si asi cómo este escrito es articulo de periódico tuviese honores de memoria. No me seria dable profundizarlas con la maestria y tacto de un gran talento, pero no dejaria de apuntar algunas cuya importancia analizada con filosófico criterio por una

brillante pluma provista de los inmensos conocimientos de la época, pudiera producir una obra digna de ser leida y recomendable por muchos títulos. Ojalá que alguno de los sabios médicos que producen nuestras escuelas se esfuerce en emprender tan importante trabajo, y que entre otros puntos se ocupase de inculcar la doctrina del gran Hipócrates sobre la utilidad en observar las constituciones epidémicas, la de saber sus propiedades generales y especiales, estudio tan recomendado por nuesto eruditisimo Piquer: la de conocer la influencia que las constituciones atmosféricas ejercen en el carácter y marcha de las demás enfermedades observada especialmente por el sabio Baglivio: que examinase ese *quid divinum* que el ilustres ydenham asignaba á las epidemias al hablar de su esencia, sujetándole á un análisis filosófico hasta donde le fuese posible: que remontándose al antiguo conocimiento de las viruelas reasumiese las bellas descripciones, que se hallan esparcidas en diferentes AA. y ver si es tan facil cómo creen algunos el diagnóstico de esta enfermedad en su invasion: finalmente, que haciéndose cargo de los diferentes medios que ya cómo especificos, ya para prevenir algunos accidentes y oponerse á la deformidad han espuesto celebres AA. entre ellos el emplasto de Vigo, Coppez, Zimmermann, Serres, Rosen, Briquet, Nonat y otros, y la aplicacion de hojas de oro Legrand y otros ántes que él para evitar las cicatrices; el aceite de olivas Robert para impedir la absorcion del pus; la pomada estibiada Bermond para disipar los accidentes nerviosos y llamar la viruela suprimida; la obscuridad Petit para favorecer el curso y desarrollo del exantema, la leche interior y esteriormente proclamada como específico por Fritz, y otros medios que se hallan consignados en varios periódicos científicos. Examinando digo con imparcialidad, sin espiritu de prevencion, con hechos prácticos si pudiese ser, y fisiológica y filosóficamente todos esos medios dando á cada uno el valor que le corresponde, haria un inmenso servicio á la humanidad y á la ciencia. Y si bien parece se puede decir muy poco respecto á la virtud preservatriz de la vacuna en el dia que despues de las vivas y eruditisimas discusiones habidas en la Academia de Paris y de las 35 voluminosas memorias sobre este objeto á ella presentadas, se ha fijado al parecer decididamente la resolucion de las importantisimas cuestiones que se suscitaron; con todo, es un campo este tan dilatado que siempre queda algo por recorrer á un hombre de talento.

Falto yo de la erudicion y conocimientos científicos nesesarios para dar cima á tan grandiosa obra; séame permitido contraerme á la epidemia variolosa, objeto de estíe artícnlo, y de su observacion sacar las deducciones siguientes.

1ª . . Que las causas de esta epidemia apreciables á los sentidos fueron las bruscas y frecuentes variaciones atmosfericas.

2ª . . Que la viruela atacó indistintamente asi á los vacunados cómo á los no vacunados.

3ª . . Pero sin embargo de haber sido en lo general benigna, se desarrolló con mas fuerza y desplegó peor carácter en los últimos, en términos que todos los que murieron ó se vieron en inminente peligro por influjo directo de dicha enfermedad eran precisamente ó e los que no recibieron el beneficio de la vacuna.

4ª . . Que la forma confluente de la viruela por si sola no envolvió necesariamente la idea de peligro, sino que este estaba subordinado á las complicaciones que se desarrollaron y á otras circunstancias relativas á los pacientes. Hubo en efecto en la confluencia mas intensidad, mas disposicion al peligro, pero no el peligro mismo.

5ª . . Que sin olvidar la presencia del exantema, débese frecuentemente arreglar el plan terapéutico con preferencia segun los desórdenes de organos importantes.

De la tercera deduccion emanan tristes y graves meditaciones que pudieran convertirse en cargos sobre la bárbara obsecacion de algunos padres en negarse á que reciban sus hijos los saludables beneficios de la vacuna, faltando con esa inconcebible repugnancia á los deberes mas sagrados. Altamente filantrópico seria que por quien corresponde se dictáran energicas providencias para evitar las fatales desgracias que resultan de semejante incuria, haciendo á los padres ó tutores responsables de ellas. Con ello creo muy bien que el siglo XIX tendria un nuevo y mas alto derecho á llamarse *siglo de ilustracion.*

Tortosa agosto de 1846.

FRANCISCO CASTELLVÍ Y PALLARÉS.

DE LA PLÉTORA LINFÁTICA GENERAL Y PARCIAL, ESPECIALMENTE DE LA ADENITIS ESCROFULOSA GRASTRO-BRONQUIAL.—Dos sistemas vasculares alimentan nuestros órganos: en el uno circula la sangre, en el otro la linfa. Asi cómo existe una plétora sanguinea (hiperemia de M. Andral), asi mismo, *á priori*, deberia haber una plétora linfática, la cual podria, cómo la primera, manifestarse ya general ya parcial.

La general se conoce bajo el nombre de afeccion ó de constitucion escrofulosa.

La parcial afecta los vasos y ganglios linfáticos de una region. En ciertas ocasiones es el cuello, en otras el mesenterio; á veces el aparato linfático del estómago, del pulmon y del corazon. Parece manifestarse bajo dos formas crónicas, constituyendo asi los dos grados ó formas de la escrófula: ora es simple caracterizada solamente por el ingurgitamiento de las glándulas y sin duda de sus vasos, ora es tuberculosa. Si en el cuello, produce las escrófulas; en el gran mesenterio la tabes mesentérica; cuando ataca el aparato linfático del pulmon, del corazon y del estómago, qué nombre le daremos? y luego en donde la encontramos? en los cuadros nosológicos, si no es cómo consecuencia ó acompañando la tisis pulmonar, de modo que casi considerada, se oculta y desaparece cómo un objeto insignificante, en vez de ocupar el primer lugar ó el mismo que sus análogos, las escrófulas y la tabes mesentérica.

Del mismo modo que la degeneracion tuberculosa de los huesos se distingue de la de su sistema linfático, asi mismo no debe confundirse la tisis pulmonar y la afeccion primitiva del sistema linfático correspondiente.

Si en lo que antecede he hablado juntamente de los aparatos linfáticos del pulmon, del corazon y del

estómago, es porque la afeccion primitiva y crónica de estos aparatos se ha ofrecido reunida de este modo á mi observacion, si no me engaño, en un buen número de personas afectadas de una enfermedad que no sé como llamarla, y para la cual quisiera otra espresion que la de *adenitis escrofulosa gastro-bronquial*. Aqui si tenemos que juzgar *á priori*, cómo en el cuello y en el mesenterio, la enfermedad deberia presentar dos grados ó formas, la una simple y la otra tuberculosa.

En todo caso se comprende que puede por sus progresos acarrear la muerte simulando la tisis, dar ugar á esta, ocasionar y sostener el catarro pulmolnar y el asma, nevroses y enfermedades, sea inflamatorias, sea orgánicas, tanto del corazon cómo del estómago. No ha acontecido con frecuencia el atribuir, tanto á la cabecera del enfermo cómo ante la autopsia cadavérica, afecciones inflamatorias y orgánicas á las visceras precitadas mirando el ingurgitamiento simple ó tuberculoso de sus gangliones como consecutivo, en ocasion en que á la verdad debia interpretarse de un modo enteramente contrario ?

Fundo mi duda sobre los motivos siguientes: 1° cuando una enfermedad no está descrita en los autores y designada con un nombre propio pasa por esto mismo desapercibida ; 2° sobre la analogia : esta nos enseña que la escrófula de los gangliones gastro-bronquiales debe ser en las enfermedades gastro-torácicas lo que la tabes es en las afecciones del intestino ; 3°. sobre un número bastante considerable de observaciones.

Estas desgaaciadamente no han recibido la sancion de la necroscopia y es por esto que someto el problema á mis apreciables cólegas mejor colocados que yo para que se dediquen á las investigaciones cadavéricas.

Primera observacion.— Mad. E. F., de edad de veinte y cinco años, rúbia, mejillas coloradas, de cutis blanco y liso, mas no semi-transparente empero cómo en los escrofulosos mejor caracterizados, bien medrada al parecer, muy inteligente é impresionable, viviendo en el campo ocupada principalmente en labores de aguja, esperimenta con facilidad frio en los piés, leucorrea y dismenorrea. La leucorrea desaparece así cómo las reglas siempre que aparecen los síntomas que voy á indicar y que se manifiestan mas de una vez al año, sobre todo hácia la primavera y el otoño : constipacion, sensibilidad y embarazo epigástricos, calor mas ó ménos vivo y latidos en la misma region ; inapetencia mas ó ménos completa; dispepsia ; sed aumentada. La lengua cuya punta se halla cubierta de puntitos rojizos lo está en su base de una capa saburral ;esta misma cubre á veces las encias que se observan inyectadas.

La enferma tose por quintos y con una tos frecuente como en el catarro bronquial, la cual va tambien acompañada de una espectoracion mucosa, á veces con estrias de sangre, y de respiracion sonora y sibilante como en la bronquitis.

Ademas, la paciente aqueja opresion en medio y á través del esternon y palpitaciones. Con la mano aplicada sobre el pecho se nota un aumento insólito en la fuerza y frecuencia de los latidos del corazon, en la frecuencia y la profundidad de la respiracion.

Cefalalgia y movimiento febril, seguidos de humedad en la piel.

Las sanguijuelas aplicadas en la boca del estómago y en la parte interna de los muslos, los sinapismos repetidos á los piés, las tisanas pectorales, los jarabes y las pastas de idéntica especie, los loocs ausiliados con el uso interno del agua destilada de laurel cerezo y el jarabe de adormidera blanca á córta dósis, como y tambien con lavativas emolientes, solo procuran algun alivio. No se ha obtenido una curacion completa, hasta despues de haber usado un vejigatorio aplicado primero en la boca del estómago, y luego trasladado ya en los brazos, y ya en la parte interna y superior de las piernas.

Hacemos aqui las observaciones siguientes : 1°. sobre el temperamento el cual es misto, con participacion del sanguineo, del nervioso y del linfático. Con todo eso, tambien observamos un desarrollo bastante notable de la inteligencia y una grande impresionabilidad : este último atributo es aqui sobre todo de importancia ; en efecto, en las personas muy sensibles, nó es principalmente hácia el estómago, y mejor aun hácia los órganos contenidos en el pecho, donde se repercuten las grandes emociones ? Aqui es pues donde estas fijarán una diátesis, si es que exista ; 2°. sobre la complexidad del mal, que no podemos considerar cómo una gastritis, ni una bronquitis, ni una cardo-endocarditis, ni una neurosis del neumo-gástrico aunque parezca la afeccion un conjunto de todos estos elementos. En cuanto á tubérculos pulmonares á los que no indican, ni la herencia, ni la gordura de la paciente, ni la falta de hemóptisis, ni el desarrollo regular del torax ni la falta de proeminencia de las clavículas, ni signo alguno estestocópico, de que modo concebir, aun con solos tubérculos pulmonares y sin mezcla de adenitis escrofulosa gastro bronquial, los síntomas mas arriba referidos? Del mismo modo que la tabes causa y sostiene la flegmasia del intestino, asi mismo el estómago, el pulmon, los bronquios y el corazon presentan un estado inflamatorio desenvuelto bajo el influjo de los gangliones linfáticos aferentes á estos órganos ; 3°. sobre la naturaleza del mal que, semejante á las afecciones linfáticas, encuentra un remedio tan poderoso en un exutorio temporal.

Segunda observacion.—Una vez observamos síntomas análogos en la hermana de esta enferma, la señora B. Dichos sintomas eran mas ligeros en esta señora, la cual es ménos nerviosa, ménos linfática, con un sistema adiposo mas pronunciado y una complexion mas fuerte. Salí triunfante con un tratamiento idéntico; empero con la diferencia de que, no encontrándose inflamado el estómago con tanta intensidad, pude reemplazar el exutorio por una purgacion suave pero sostenida.

Tercera observacion.— M. T. H. de cuarenta y nueve años de edad, de un temperamento misto, que participaba del sanguineo, del nervioso y del linfático, poseido de mucha inteligencia y sensibilidad, despues de haber ofrecido con frecuencia los síntomas gastro-torácicos mas arriba enunciados terminó por sucumbir á consecuencia de un aneurisma del corazon con asma, catarro é hidropesia de los miembros inferiores.

Cuarta observacion.—M. A. H. hermano del difunto pero un poco mas joven, tiene el mismo temperamento é idéntico moral y sufre los mismos síntomas muchas veces al año, es decir: constipacion, sensibilidad y embarazo epigástricos, calor y latidos en la misma region ; dispepsia ; disminucion del apetito ; un poco

de sed; lengua blanca en su base y con puntitos rojos en su punta; encias á veces inflamadas; en ciertas ocasiones es la garganta la que se inflama y sobre todo las glandulas mucíparas de la faringe (faringítis granulosa de los autores); bronquítis; opresion en medio y á través del esternon; palpitaciones.

No solo el corazon late aqui con mas frecuencia y violencia, si que tambien presenta intermitencias. Nada de tísis en los ascendientes del enfermo; nada de hemoptísis. El mismo tratamiento es el que todavia produce buenos resultados, con adicion de la digital entre los medios puestos en uso. Las emisiones sanguineas, los pectorales y los calmantes tampoco procuran una curacion completa sino con el ausilio de un exutorio temporal.

Quinta observacion.—La señorita E. H. de edad de diez y ocho años, sanguinea y linfática, pero ménos nerviosa que su padre, de un sistema celulo-adiposo mas manifiesto, con un pecho bien desarrollado; bien menstruada en un principio hacia la edad de catorce años, vió suprimirsele las reglas por efecto de su permanencia, en la ciudad, á pupilage; una vez restablecida la menstruacion por su vuelta al campo y por efecto de un tratamiento tónico (fué menester ademàs un vejigatorio momentáneo), esta joven se hallaba atacada todos los años de los síntomas consignados en la primera observacion, aun con respecto á las perdidas blancas y á las épocas menstruales. Mismo tratamiento; igual eficacia. Empero aqui, á causa de una ligera tendencia á la clorosis, fué preciso echar mano del hierro durante la convalecencia. A propósito de la convalecencia, notaremos un fenómeno bastante singular observado en su decurso en esta jóven y en su padre, cual es una necesidad imperiosa de comer fuera de las comidas regulares y aun á veces durante la noche.

Sesta observacion.— La señorita A. H. de diez y siete años, rubia, mas linfática y mas nerviosa, de una inteligencia y sensibilidad notables, estuvo menstruada poco tiempo despues que su hermana mayor, vió suprimirsele las reglas al mismo tiempo, y en virtud de la misma causa, las vió reaparecer bajo el influjo de los mismos medios; siente con facilidad frio en los pies á la manera que su padre y hermana; encontrándose tambien sujeta cómo esta á la leucorrea y á la dismenorrea, se halla asi mismo atacada, una vez al año y hácia la primavera, del conjunto de síntomas referido que es superfluo trazar de nuevo. La señorita A. H. siempre ha estado mas enferma y ha sido mas dificil de curar. Añadamos que el raquis de la misma se halla un poco encorvado hácia adelante.

Otras cuatro podria añadir á las observaciones referidas, en las que tendriamos que entrar en las mismas consideraciones que en la primera. En resúmen: nótase en todas un mismo temperamento misto con participacion del sanguineo, del nervioso y sobre todo del linfático, cómo y tambien un alto grado de inteligencia é impresionabilidad.

Esta última facultad debe dirigirse á fijar la diatesis linfática hácia los órganos gastro-torácicos, los cuales reciben habitualmente cómo de rechazo nuestras impresiones morales demasiado vivas.

Obsérvanse en todos idéntico grupo de síntomas gastro-cardio-pulmonares recordando fenómenos análogos ofrecidos por el intestino bajo el influjo de la tabes.

Esteconjunto de síntomas presentase cómo en las escrófulas, por a ccesos ó paroxismos, sobre todo hácia la primavera y e l otoño.

La dolencia ha estallado en todos de los quince á los veinte y cinco añ os, diferente de la tabes mesentérica, que es una afeccion casi esclusiva de la infancia. Si en esta edad, la den ticion, los vermes y la irritabilidad del intestino, deben atraer hácia este órgano la plétora linfática, al contrario, debe ser llamada hácia el estómago y las visceras del pecho por las impresiones habituales de la adolecencia y de la juventud.

La adenítis escrofulosa gastro-bronquial ha debido á menudo confundirse á mi entender, con otras enfermedades, señaladamente con la tuberculalizacion pulmonar, á la que podria seguir o dar lugar, segun los casos.

Las espresiones sintomáticas que parecen pertenecer á la primera no pueden referirse al sistema nervioso neumo-gástrico, aunque este parezca aqui enlazar y hacer dependientes los gangliones bronco-gástricos entre si.

El grupo sintomático descrito precedentemente, en razon de su asiento complexo, pues que comprende el estómago, el corazon, los bronquios y el pulmon, será distinguido con facilidad de la flegmasia ó neurosis simple y franca, sea del ventriculo, sea del aparato respiratorio y tambien del corazon.

La adenítis escrofulosa gastro-bronquial puede ser el punto de partida de lesiones orgánicas graves, tales cómo el aneurisma del corazon, asi cómo se ve en la observacion tercera.

Tocante al tratamiento, el cuidado de calentar las estremidades inferiores, de escitar los menstruos, de practicar emisiones sanguineas tan solo locales, sobre todo en el hueco epigástrico, de prescribir tisanas pectorales, jarabes y pastas de la misma especie, ausiliado todo con calmantes apropiados, no ha producido mas que una curacion aparente, escepto en el caso de haber establecido temporalmente un exutorio cómo en las enfermedades escrofulosas.

Siempre y cuando se ha manifestado la clorosis cómo complicacion, el hierro ha sido el remedio eficaz.

En la convalecencia, háse seguido una higiene francamente tónica, acompañada á veces de la administracion de los amargos.

De la naturaleza del remedio mas eficaz (el exutorio temporal) ¿no estamos autorizados para deducir á favor de nuestra opinion, una nueva induccion, en conformidad con este aforismo tan antiguo y tan verdadero: *Curatio morborum naturam probat?*

Concíbese la frecuencia del mal que he tenido ocasion de señalar aqui, bajo un clima pantanoso cómo el nuestro y fecundo en toda suerte de enfermedades escrofulosas.

Al presente añado que, segun la idea que he llegado á formarme de la adenítis escrofulosa gastro-bronquial, por la observacion, la reflexion y la imposibilidad de encontrar aquel grupo característico de síntomas entre las entidades nosológicas conocidas; añado, digo, que, consecuente con mi mismo, me propongo ensayar en la ocasion mas próxima, el efecto de una medicacion específica apropiada en la convalecencia. Si esta medicacion tiene un éxito feliz, la convalecencia deberá ser seguida de una curacion mas pronta y sobre todo mas duradera.

ALF. LALAUX. D. M. P. en la Fére

(L'Ab médic.)

EFICACIA DE LA BRUCINA CONTRA LAS PARALISIS REBELDES CONSIGUIENTES A LA APOPLEGIA; MODO DE OBRAR DE AQUEL MEDICAMENTO.—En el tratamiento de aquellas parálisis rebeldes que persisten á consecuencia de la apoplegía, M.Bricheteau sustituye á la estricnina la brucina, por reconocer en esta la misma eficacia y además la ventaja sobre la estricnina de podersela administrar en dósis mas elevadas sin temor de determinar accidentes funestos.

Por la sucinta relacion de uno de los casos en que se ha usado el referido medicamento, se podrá juzgar á la vez de su accion y del modo cómo se le administra.

Un hombre entró en el hospital con una hemiplegia del lado izquierdo, alteracion sensible de las facultades intelectuales y sordera casi completa, á consecuencia de un antiguo ataque de apoplegia. Desde el dia de su entrada se le trató por la brucina á la dósis de 1 centígramo, prescribiéndole para bebida una infusion de árnica. Nada de particular sintió el enfermo al primer dia; diéronsele 2 centígramos al segundo y se continuó aumentando de 1 centígramo todos los dias hasta que se hizo apreciable el efecto del medicamento. A la dósis de 10 centígramos fué cuando el enfermo pudo dar cuenta de las sensaciones que esperimentaba. Hé aqui cual fué el efecto del medicamento: una hora despues de haber tomado las píldoras de brucina, el paciente acusaba un calor general que ocupaba en particular los muslos y pantorrillas; este calor iba acompañado de una susceptibilidad general; sucedíanse á estos primeros síntomas convulsiones regulares que reaparecian por intérvalos y que determinaban una viva contraccion muscular; al propio tiempo habia rubicundez de la cara y cefalalgia; el enfermo con todo conservaba su razon. Cuando se hallaba en pie sobrevenian convulsiones, siendo inevitable la caida; duraban una hora, sin que jamás hubiese trismus; aparecia luego una lasitud en todos los miembros y una necesidad irresistible de dormir. El enfermo en cuestion tomó la brucina por espacio de tres y medio meses ó cerca de cuatro, al cabo de cuyo tiempo andaba perfectamente sin apoyo.

(Gaz. méd.)

CIRUGÍA.

APLICACION DE LA LIGADURA SUB-CUTANEA EN EL TRATAMIENTO DEL BOCIO.— Se encuentra en el *Boletin de la sociedad de medicina de Besançon* la observacion de un bocio voluminoso curado por la ligadura subcutánea.

Se trata de una jóven de 19 años, afectada desde la edad de 11 de una tumefaccion del cuerpo tiroides rebelde á todos los tratamientos, y que desde cuatro sobre todo, daba lugar á una opresion que alguna vez llegaba hasta á la sofocacion. El doctor Ballard, su médico, se decidió por la ligadura sub-cutánea que fué practicada del modo siguiente en presencia de M. Rigal de Gaillac, el 8 de agosto de 1845.

Dos agujas de cuatro pulgadas, dichas *de enfardador* fueron armadas cada una de un hilo bien encerado, de modo que se encontrase doble en la mitad de su longitud. Se trazaron con tinta sobre el bocio cuatro ligeros señales, de modo que lo dividiesen aisladamente en tres fajas transversales á poca diferencia iguales. Sentada la enferma en una silla elevada, la piel que cubria el bocio fué cogida con la punta de los dedos y tirada hácia arriba, cómo para pasar un sedal, de modo que se colocasen los dos señales superiores hechos con tinta en la parte superior del tumor, sobre la prolongacion de su eje vertical, en relacion la una con la otra. La piel así doblada fué atravesada por una aguja, y el hilo, arrastrado por la vuelta de los tegumentos á su posicion ordinaria, se encontró haber abrazado el segmento superior del tumor. Una maniobra semejante se ejecutó con la segunda aguja hácia los dos puntos inferiores señalados con tinta, tirando fuertemente la piel hácia abajo, y una asa de hilo se encontró abrazar en sentido opuesto el segmento inferior. Vuelta á tomar la primera aguja y tirada la piel hácia atrás, la base del tumor fué atravesada directamente tan profundamente cómo fué posible de una señal superior á la otra. Quedando libre la parte doblada del hilo, la otra estremidad fué cortada dejando la aguja atada á la misma para formar mas tarde una ligadura del lóbulo medio del tumor. Los dos primeros cabos fueron pasados en granos de rosario y en seguida apretados sobre un palito transversal, de modo que estrangulase fuertemente el lóbulo superior del bocio. Se hizo seguir la misma marcha á la segunda aguja, de la señal inferior de un lado á la del otro opuesto, y se obtuvo de este modo la ligadura del lóbulo inferior. Faltaba el lóbulo medio con el que se completó la ligadura sirviéndose del hilo doble que habia quedado en las heridas superior é inferior, despues de haber primeramente completado el asa haciendo pasar los hilos debajo la piel, de la señal superior á la inferior y viceversa. Dos de los cabos correspondientes se reunieron por un nudo sólido; los otros dos se sujetaron sobre un grano de rosario cómo los anteriores.

La operacion no fué muy dolorosa y no duró mas que diez minutos. Media hora despues, la jóven volvia á su casa á dos leguas de Baréges. Sobrevino al dia siguiente y sucesivos una fuerte reaccion contra la que se empleó con suceso un tratamiento antiflogístico enérgico. El dia sesto se observaba hácia la parte inferior del tumor, una pastosidad considerable. M. Rigal hundió en ella la lanceta; no salió mas que un poco de pús, pero si una grande cantidad de gas infecto, resultante de la mortificacion de la glándula. El duodécimo dia, todos los fenómenos inflamatorios estaban disipados. Una abundante y fétida supuracion fluia de las tres aberturas de la piel agrandadas por la penetracion de los granos de rosario á través de su tejido. En el 28 de agosto, la ligadura central se desprendió despues de haber segado todos los tegidos, que tenia abrazados; los otros dos fueron estrechados sin producir el menor dolor. La segunda y tercera ligadura se desprendieron en seguida sucesivamente, y en el dia 30 de setiembre el restablecimiento era completo.

(Journ. de méd et de chirur. prat).

ACERCA LA SECCION DEL TENDON DE AQUILES. (Proposiciones formuladas por el profesor STROMEYER.) — 1.° Se debe practicar la seccion del tendon de Aquiles con un pequeño cuchillo de lámina muy delgada, de punta acerada y ligeramente encorvada; se debe usar el método sub-cutáneo, y cortar de dentro hácia afuera no practicando mas que un solo corte en la piel.

2.° Es menester cortar enteramente, sin lo cual la operacion no tendria suceso.

3.° Cuando otros músculos ó la aponeurosis plantar se han retraido al mismo tiempo que el tendon, es menester siempre practicar la seccion de aquellos ántes que la de este último.

4.° Despues de la operacion, se aplicarán sobre la herida compresas mediante un vendage de 8 de cifra.

5°. En los adultos, del cuarto al quinto dia de la operacion, y en los niños del tercero al cuarto, se levantará el primer apósito, y si se encuentra (cómo sucede con frecuencia), curada la pequeña herida, se procederá á la estension; no se deberá recurrir á ella cuando se encuentren fuertes equimosis ó cuando la herida supure.

6ª. Antes de poner el pie en la máquina de estension, se cubrirá todo el miembro de un vendage espiral, circular, y se colocarán almohadillas de algodon en todos los puntos que deben esperimentar una comprension mas fuerte.

7°. No se procederá á la estension sino gradualmente y con lentitud, disminuyéndola siempre que el operado sentirá dolor.

8°. Se quitará el apósito si el enfermo acusa un dolor fuerte y continuo en los puntos que están sujetos á la presion, y esto con el fin de evitar escoriaciones, inflamaciones erisipelatosas y la mortificacion sucesiva de los tejidos.

9°. En seguida se abandonará el apósito, y se envolverá el miembro con un tejido de lana.

10°. Es menester saber que todos los individuos en los que se ha dividido el tendon de Aquiles esperimentan una sensacion de frio ó de adormecimiento, que tan pronto se limita al talon, cómo se estiende á todo el miembro; esa sensacion disminuye cada dia, y desaparece ordinariamente del sesto al octavo.

11°. El primer dia ó al siguiente de la operacion, se manifiesta sobre el pie operado un sudor viscoso de un olor desagradable, aun cuando los individuos no estén sujetos á la transpiracion de estas estremidades

12°. Colocando el pie en la maquina de estension, debe ponerse en una direccion tal que no forme mas que un ángulo recto con la pierna, y hacerle guardar esta posicion por espacio de ocho dias. Pasada esta época, se cubrirá el miembro con un vendage circular y no se permitirá que el enfermo haga tentativas para andar ántes de la cuarta semana; sin esto el miembro se hincharia, la cicatriz se irritaria y quizás tambien el nuevo tejido inodular se romperia.

13°. No es posible fijar la duracion de la cura: aquella está subordinada al estado del enfermo, al grado de la deformidad y á la estensibilidad de los ligamentos articulares.

(Archives de méd.—L'Ab. médic.)

OBSERVACION DE UNA HERIDA DEL CRÁNEO Y DEL CEREBRO CON PÉRDIDA DE SUSTANCIA DE ESTE ÓRGANO; por el doctor VAN BERCHEM, de Willebroeck.— Un niño de tres años de edad, habiéndose sustraido de la vigilancia de su guarda, fué herido por el ala de un molino, en la parte anterior é inferior del hueso frontal. M. Van Berchem encontró el coronal, á una pulgada por encima del arco superciliar, privado de la piel y del periostio en una estension del diámetro de una pieza de 5 francos; esta parte del hueso se hallaba fracturada con muchas esquirlas, las que, luego de separadas, dejaban en el cráneo una abertura del tamaño de una moneda de 2 francos, por la cual se habia presentado al esterior una cantidad de pulpa cerebral bastante considerable que nuestro comprofesor evalua ser del volúmen de un huevo de paloma. La hemorrágia fué bastante abundante, pues que salieron de unas 12 á 16 onzas de sangre. El aspecto del pequeño enfermo y el estado de su pulso tambien indicaban que se hallaba exsangue. Por lo demás, el niño ofrecia todos los síntomas de la conmocion cerebral.

M. Van Berchem cuando procedió á la curacion, tuvo cuidado de estraer las esquirlas, que fueron en número de seis; la piel y el periostio correspondientes á la solucion de continuidad del cráneo, habian sido separados cómo por un instrumento cortante; hácia la parte superior é interna de la abertura, existia un notable hundimiento del coronal y una grieta de 2 á 3 pulgadas de estension. Los fragmentos hundidos fueron levantados con facilidad, lo cual tuvo por resultado la salida por la herida de muchos coágulos de sangre y de nuevas porciones de sustancia cerebral. Limpiada la herida cuidadosamente, fué curada con hila seca y un vendaje ligeramente compresivo á fin de oponerse á la hermorrágia. Rodeóse al pequeño enfermo de asiduos cuidados: reposo, dieta absoluta, privacion de una luz demasiado viva, bebidas diluentes, agua fria sobre la cabeza y cataplasmas ligeramente irritantes á los pies. Este tratamiento se continuó hasta el cuarto dia, época en que, la conmocion cerebral haciendo lugar á una reaccion, se añadieron á los medios precitados los calomelanos al interior y vejigatorios á las pantorrillas.

Desde este dia continuó la mejoría y al veinte y uno todas las funciones habian vuelto al estado normal. La cicatrizacion de la herida no se completó hasta ocho dias despues del accidente. Durante todo este tiempo nada sobrevino de notable mas que, de tanto en tanto, una corta hemorrágia ocasionada por el desprendimiento de alguna nueva esquirla; la parte del cérebro puesta á descubierto ofreciendo una tendencia á herniarse, se remedió con una compresion metódica y suave.

Esta observacion es una nueva prueba de que las heridas del cérebro no son esencialmente mortales, y es otro hecho añadido á los de igual género que se hallan ya consignados en la ciencia.

(Ann. de la Soc. de méd. d' Anvers.)

OBSTETRICIA.

DEFORMIDAD CONSIDERABLE DE LA PELVIS; PARTO PREMATURO ARTIFICIAL; por M. JAMES REID.— La ciencia se ha decidido ya acerca la cuestion del parto prematuro artificial provocado, mas la práctica no se encuentra de mucho tan adelantada; todavia restan muchas repugnancias que vencer y muchas preocupaciones que disipar ántes de que tan precioso recurso sea admitido y empleado por todos. Es para ayudar, en cuanto nos es dable, á la vulgarizacion de esta útil conquista, que publicamos con ahinco todos los casos de igual género que ofrecen algun interés y algun nuevo documento, y los publicamos sin eleccion, porque sin ninguna duda que habria mas peligro para el porvenir del procedimiento, en disimular sus reveses, que en confesarlos desde luego con franqueza. Muy pequeña es la proporcion para que nos veamos obligados á ocultarlos.

OBS. —Una muger de cuarenta años de edad tenia un bacinete viciado en estremo. Habiáse ya hecho embarazada cuatro veces; empero las dos primeras en que el embarazo habia llegado á término, hubo precision de echar mano del perforador y el gancho; habíase ensayado en los dos últimos el provocar el parto prematuro, mas el infante se habia presentado muerto.

La preñez actual databa del 7 de mayo, dia en que las reglas cesaron de fluir; los movimientos del niño habian comenzado á ser sensibles al 17 de setiembre.

En el dia 7 de diciembre (bajo el concepto de que el niño era de siete meses), y con el fin de escitar el trabajo, M. Reid administró 2 gramos del polvo del centeno corniculado cada hora hasta que la enferma hubo tomado 12 gramos; sin embargo, no se manifestó efecto alguno aparente. Al dia siguiente tomó cada hora 4 gramos de la tintura hasta que hubo consumido 32 gramos, y tampoco se manifestó ninguna contraccion. La misma cantidad se volvió á propinar al dia inmediato, con el mismo resultado negativo. En fin M. Reid, al dia cuarto, despues de haber ensayado el dar y sin ningun éxito 8 gramos del polvo recien preparado, se decidió á practicar la puncion de las membranas. Salió mucho líquido amniótico, cuyo flujo continuó durante todo el dia, y sin embargo no se declararon los dolores. Hasta el dia 20 de diciembre no aparecieron estos de un modo ligero (aunque la enferma habia tomado de nuevo tres dósis del polvo de cornezuelo), continuaron toda la noche y adquirieron mayor violencia el 21 por la mañana. El niño fué dado á luz el mismo dia á las cuatro de la mañana, con presentacion de vértice. Disipósele por los medios ordinarios un estado de asfixia ocasionada por la presion que habia esperimentado al atravesar el bacinete reducido; al parecer tenia siete y medio meses, y era robusto y bien constituido: vivia aun cuando se redactó esta observacion.

Háse admtnistrado el centeneno corniculado á fuertes dósis por espacio de mas de diez dias, y sin embargo el niño nació robusto y bien constituido, lo cual prueba, que esta snstancia no goza de un influjo dañoso sobre la salud del feto mas que suscitando en el útero contracciones cuyo resultado directo es el de comprimir el cuerpo de la criatura. Para esplicar tales efectos funestos, háse hablado de una intoxicacion producida por el centeno corniculado y que seria transmitida de la madre al infante por via de la circulacion. Empero, en la observacion precedente, esta accion no deberia haber existido en sumo grado? y, si esta esplicacion tuvisese algun fundamento, no hubiera tenido el niño todo el tiempo necesario para ser envenenado por la sangre de su madre?

(*Gazett. médical.*)

HIGIENE Y MEDICINA LEGAL.

TABLA TRIMESTRIAL DE LA MORTANDAD EN LOS CIENTO QUINCE DISTRITOS DE INGLATFRA, COMPRENDIENDO LAS PRINCIPALES CIUDADES; *publicada por órden del archivero general* (1). — Estractaremos algunos de los hechos mas interesantes de esta tabla.

El número total de los muertos para el invierno de 1844, fué de 46,041; á saber: 13,471 para Lóndres, y 32,570 para los otros distritos de Inglaterra, cuya poblacion total era en 1841, de 6. 578, 912. El término medio de los inviernos de 1838 á 1842 ha sido de 13, 266 para Lóndres y de 32,085 para los otros distritos: total 45391. Se ve pues que los fallecidos durante el invierno de 1844 son en número mayor que en el término medio de los cinco inviernos anteriores.

Las declaraciones han hecho ver que la poblacion aumentaba rápidamente en los distritos de Lóndres sea por el esceso de los nacimientos sobre las muertes, sea por el arribo de nuevos habitantes.

La poblacion de los cincuenta y nueve distritos los mas considerables ha aumentado de 6,3 por ciento cada cuatro años, de 1831 á 1841; es entónces probable que la poblacion ha crecido de 5 por ciento, del invierno de 1840 al de 1844.

La siguiente tabla indica, comparativamente en los inviernos de 1839 á 1843, el número de la mortandad debida á las enfermedades que han hecho mas estragos en Lóndres durante el trimestre de invierno de 1844.

	Término medio de los fallecidos en los cinco inviernos de 1839 *á* 1843.	*Fallecidos durante el invierno de* 1844.
Causas diversas. .	12,600	13,471
Causas específicas.	12,550	13,403
Se observa entre estos últimos.		
Viruelas.	263	252
Sarampion.	239	334
Escarlatina..	309	536
Coqueluche..	524	487
Croup.	105	107
Tifo.	406	432
Muertes repentinas..	228	174
Hidrocéfalo. . . .	444	481
Convulsiones. . . .	739	702
Neumonia.	1,125	1,327
Tisis.	1,822	1,904.

Durante el otoño de 1843, la viruela no causó mas que 114 muertes.— El aumento de la mortandad du-

(1) *A quartely table of the mortality in a hundred and fifteen of te districts of England (including the principal towns).* PUBLISHED BY AUTHORITY OF THE GENERAL REGISTRAR.

rante el invierno ha sido ocasionada principalmente por los niños no vacunados.

Terminaremos este estracto dando á conocer algunas de las causas de los fallecidos registrados en Lóndres desde el 11 al 18 de mayo de 1844.

Término medio de los fallecidos durante una semana de 1839 *á* 1843		*Fallecidos durante una semana del mes de mayo de* 1844.
Causas diversas. . .	946	862
Causas especificas. .	942	859
Viruelas	12	30
Sarampion	29	16
Escarlatina..	26	41
Coqueluche.	35	38
Croup.	8	8
Tifo.	32	30
Muertes repentinas.	14	6
Hidrocéfalo.	37	34
Convulsiones.. . . .	54	60
Neumonia	65	50
Tisis.	155	138

El avalúo de la poblacion de Lóndres ascenderá en el próximo mes de julio (1844):

Hombres.	940,300
Mugeres.	1,067,250
TOTAL. .	2,007,550

Se puede juzgar, segun estas cifras, el aumento rápido de la poblacion de la metrópoli.—H. B.

(Annal. d' hygién. public.)

INVESTIGACIONES DEL ARSÉNICO; por MM. FRÉSENIUS y BABO. (1)—Estos señores (2) han hecho una crítica detallada y profunda de los métodos empleados hasta el dia para descubrir el arsénico en los casos de medicina legal y han dado á conocer los defectos ó el mérito. Han terminado esta noticia con la descripcion de un método de su invencion, que, segun dicen los autores, aventaja á todos los demás en exactitud; consiste en estraer el arsénico de las materias orgánicas por el ácido clorihidrico, convertirlo en ácido arsénico por medio de una disolucion de clorato potásico; precipitar en seguida el sulfido arsenioso, y reducir este último por el carbonato sódico y cianuro potásico en una corriente de ácido carbónico seco.

He aquí ahora los detalles: Se separa al principio un tercio de la materia que se tenga que examinar, para echar mano de ella, mas tarde, si el primer ensayo no tuviese buen resultado. Se mezclan los otros dos tercios con una cantidad de ácido clorihidrico igual á poca diferencia al peso de la materia seca que se haya de examinar, despues se añade agua, de modo que se tenga una papilla clara. No es necesario decir que es preciso asegurarse de antemano que el ácido clorihidrico que se emplee esté exento de arsénico. Se calienta la mezcla en el baño maria en una cápsula de porcelana, y cuando está caliente se añade cada cinco minutos, media dracma de clorato potásico (hago observar que la *memoria* no da ninguna proporcion entre el peso de la masa primitiva y el peso del clorato potásico). Despues de enfriado se vacia el todo sobre un lienzo superfino; se hace hervir el residuo insoluble con agua hasta tanto que esta se haya vuelto ácida; despues se evapora el agua de locion y la disolucion hasta que quede cerca una libra de líquido, que se mezcla con la cantidad de agua saturada de ácido-sulfuroso, para que el líquido adquiera su olor, y en fin se calienta durante una hora de modo que se separe todo el ácido sulfuroso.

La disolucion ácida que se obtiene así es ordinariamente obscura; se la satura de hidrógeno sulfurado y se espone por espacio de doce horas á 30°, hasta que el olor del hidrógeno sulfurado haya desaparecido. Se recoge el precipitado sobre un filtro, se le seca al baño maria, despues se le humedece por partes con ácido nítrico en el mismo baño. Lo que queda despues de esta operacion debe humedecerse todavía con ácido sulfúrico concentrado, y calentarse la mezcla durante tres horas en el baño maria y en seguida á 150° en el baño de aceite, de modo que se carbonice la masa y haga quebradiza; se trata en seguida este residuo en el baño maria por 10 á 20 p. de agua, se filtra, se lava la parte insoluble hasta que el agua de locion no contenga mas ácido libre, añadiendo despues esta á la disolucion, á la que se hace pasar una corriente de hidrógeno sulfurado en esceso, se recoje el precipitado sobre un filtro, se separa de este disolviéndole en el amoníaco cáustico, se evapora en el baño maria, se seca el residuo á 100° y se pesa con el vaso que lo contiene. Una parte de este residuo se pone á parte de reserva, despues se pesa el vaso para tener el peso del súlfido arsénico. Háse procurado de antemano una mezcla de 3 p. de carbonato sódico anhidro y de 1 p. de cianuro potásico, preparado por el método de M. Liebig (Relacion de 1843, p. 97); se toman 12 p. de esta mezcla por una parte de súlfido arsénico y se pulveriza todo en un almirez seco y pulido, un almirez de agáta es el mejor. La reduccion se hace en un tubo de barómetro que se alarga por uno de sus estremos de modo que quede un tubo delgado; la otra estremidad queda abierta. Se toma una tira de papel fuerte á la que se da la forma de medio cilindro, que pueda entrar exactamente en la estremidad ancha y se estiende en ella la mezcla, se la introduce en el tubo que se vuelve en seguida de modo que la mezcla caiga sobre el vidrio libre; despues se retira el papel y se adapta esta estremidad del tubo á un aparato del que se desprende ácido carbónico seco sobre ácido sulfúrico, y del que sale á poca diferencia una burbuja por segundo; el desprendimiento del gas no debe ser mas rápido. Luego que el ácido carbónico no contenga mas aire, se seca la mezcla por medio de una lámpara de alcool, empezando por la estremidad ancha, y se le acerca gradualmente á la alargada, arrojando los vapores de arsénico en esta direccion, finalmente se los hace entrar en el tubo alargado en donde se condensan contra el vidrio formando una superficie espejeante.

Si hay otros metales mezclados con el arsénico, se encuentra el plomo en el carbon despues de tratado por el ácido sulfúrico, el mercurio y el cobre en el residuo que ha quedado despues de haber tratado el sulfido arsénico por el amoníaco, y el estaño ó el antimonio en la masa despues de la sublimacion del arsénico.

(Journ. de chim. médic., de pharm., etc.)

(1) Ann. der chem, unb Pharm., XLIX 287

(2) Citando un gran número de autores en sus memorias, á propósito del arsénico, el proceder de Fresenius, hemos debido darlo a conocer á nuestros lectores.

TOXICOLOGÍA.

ENVENENAMIENTO CON EL FRUTO DEL ZUMAQUE COMUN *(Rhus coriaria, Lin)*. OBSERVADO EN EL HOSPITALET DE LLOBREGAT PROVINCIA DE BARCELONA: CURACION.

«*Hanch tamen debellare si nefas leniter dabitur operari*» *Boerh. cons. medic.*

A los 18 de junio último fui llamado para visitar un muchacho de siete años de edad, perfectamente constituido, quien por la madrugada del mismo dia habia salido al campo acompañado de dos hermanitos suyos de menor edad, los cuales, dando casualmente con unos zumaques, y seducidos por la semejanza del fruto con el del moral, que les era conocido, se resolvieron á probarlo; habiendo querido la suerte que de los tres, solamente uno se aficionára á aquella comida tragando una crecida porcion de la misma.

Apénas habria discurrido media hora de la ingestion de dicha sustancia, se vió el gloton acometido de vahidos, ansias de vomitar, turbacion de la vista y oidos, ejecutando bruscos é involuntarios movimientos.

En esta situacion fué llevado en brazos á la casa de sus padres, quienes informados de la causal del mencionado accidente, fueron al momento por un profesor y cómo no lo encontraran, apelaron al farmacéutico del pueblo, quien instruido de la ocurrencia, dispensó una solucion emética, á beneficio de la cual arrojó el paciente muy buena porcion del fruto venenoso. No obstante á pesar del efecto del emético, léjos de apaciguarse los síntomas con las mentadas evacuaciones, iban estos acreciéndose y multiplicándose: razon por la cual á las diez de la misma mañana fuí segunda vez llamado: debiendo decir que á mi arribo presentaba el enfermo los síntomas siguientes: postura supina, rigidez tetánica, insensibilidad completa, dientes apretados con alguna espuma en la boca, semblante abotagado de un color cobrizo, variegado el color del cútis en las estremidades, caloricidad deficiente en las mismas, al paso que se notaba aumentada en la cabeza, respiracion pausada y laboriosa; el pulso deprimido y por algunos segundos imperceptible, los latidos del corazon confusos y tumultuosos, los parpados convulsos, los ojos saltones, las pupilas dilatadas sin contraerse á la aproximacion de una luz y la córnea inyectada. Todo el cuerpo estaba atormentado de convulsiones, alternando por mitad, insiguiendo las leyes del antagonismo vertical, esto es al cesar las de la mitad derecha, comenzaban las del lado opuesto y despues de uno ó dos minutos descansaba este para empezar otra vez aquel; en el epigastrio no se percibia ni meteorismo ni calor aumentado, mucho ménos en las restantes regiones abdominales.

En este estado tan imponente recurrí cómo á único medio (por estar impedida la deglucion) á las afusiones de agua fria con vinagre en la cabeza, á la aplicacion del amoníaco á la nariz, á las fricciones secas y cepillaciones de las estremidades inferiores mandándole administrar un enema estimulante. Con estos medios practicados sin interrupcion por espacio de hora y media, se logró el que se apaciguáran un tanto los síntomas, dió el enfermo algun gruñido, cedió en parte el trismus, y aunque con alguna dificultad, comenzó á deglutir, se le propinó el ácido cítrico diluido en agua y azúcar, y sospechando obraba todavia en el estómago alguna cantidad del fruto venenoso, se le administró un grano del tártaro emético unido con el ácido cítrico cristalizado, en cuatro tomas á siete minutos de intervalo una de otra, logrando con esta prescripcion, el que arrojára por vómitos parte de la sustancia tóxica, eliminando la restante en mucha abundancia por cámaras.

A la una de la tarde todavia seguian las convulsiones con la diferencia de no ser continuas ni tan fuertes; recobró el enfermo el uso de la palabra, bien que apénas se podia distinguir lo que articulaba, á causa de la languidez y de la inconexion de ideas: y cómo se le observara el pulso todavia deprimido, le prescribí sinapismos en diferentes puntos del cuerpo, una mistura anti-espasmódica, continuando el uso del ácido cítrico y las embrocaciones al emporio.

A las cuatro de la tarde entró el enfermo en reaccion, desvanecidas las convulsiones y espasmos de los ojos quejándose solamente de una sed inestinguible, presentándose la lengua retraida y seca, notándose todavia alguna incoherencia de ideas. Prescripcion: mistura gomosa nítrica, repercusivos en la cabeza y bebida acidula fria.

Al anochecer apareció un sudor copioso y general que puso término á la enfermedad, y despues de haber dormido la noche por entero, amaneció nuestro enfermo sin otras quejas, que las de quebrantamiento general y postracion de fuerzas fisicas; cual estado se combatió oportunamente con un régimen dietético adecuado.

Muchos son los casos de envenenamiento con esta sustancia, y muchas las víctimas, que cuenta en los paises donde es indigena; asi es que con harta frecuencia se ofrece ocasion al práctico de observarlos en diferentes puntos de este principado; con la sola diferencia de ser mas ó ménos venenosa ó activa la condicion del citado fruto, segun los lugares donde vegeta el arbusto que lo produce.

Muy oscuros son los conocimientosquímicos que posee la medicina con referencia al principio tóxico de las moras del zumaque razon por la cual el práctico se halla perplejo en la eleccion de los medios terapéuticos para combatir directamente la intoxicacion producida por dicha sustancia; ignorando, si su virtud debe atribuirse á un principio narcótico, acre ó estimulante, ó bien, si se puede designar por causa de los efectos patogénicos, que subsiguen á la ingestion del citado fruto, un esceso de tanino habida razon que este principio se estrae en mucha abundancia de las hojas del mentado arbusto y esto tanto mas probable cuando hoy dia las observaciones de los botánicos, entre estos las de nuestro malogrado y erudito paisano el Sr. D. Mariano Lagasca han aclarado y dan por problema resuelto «que los frutos de los vegetales son hojas monstruosas de los mismos y que por tanto contienen iguales principios que aquellas, si bien mas abundantes y pronunciados.» Sin embargo el sabor del fruto en cuestion cuando sazonado, no da el menor indicio de contener el tanino, á no ser que el principio meloso ó sacarino lo envuelva y oculte la estipticidad y acritud, que le es propia. De otra parte el considerar que los desórdenes de la vida de relacion se

desarrollaron casi simultáneamente, que los de la orgánica, y que jamás se presentaron muy marcados los síntomas de irritacion ó de gastrítis, prueba que no será esclusivamente el tanino, á cuya accion se pudieran atribuir los fenómenos, que acompañaron la citada intoxicacion, mayormente cuando los esperimentos de M. Ratier y otros prácticos sobre el tanino, han demostrado ser una sustancia inocente que lleva la preferencia entre los astrigentes usados en medicina, que la virtud y eficacia de estos en su mayor parte, es debida á dicho principio y que se puede administrar impunemente en dósis de diez, veinte granos y mas.

Con arreglo á estas ideas vagas é inciertas en verdad me ví obligado á trazar el método curativo, que dejo consignado, el cual si bien fué seguido de un éxito favorable; con todo fuera de desear la mejora de aquel á fin de conseguir mas ó ménos grados de certitud médica en iguales circunstancias por lo que respeta al tratamiento: trabajando acerca la investigacion de los principios constitutivos del fruto que nos ocupa, para poder el práctico en lo sucesivo recurrir al correctivo que directamente neutralize la accion de aquellos. Bajo este concepto seame permitido escitar el celo de los Sres. farmacéuticos para que se ocupen del análisis de la citada sustancia, para los efectos indicados; pues que los estragos que causa la indiscreta ingestion de las moras del zumaque en algunos parages, son de mucha monta para dejarlos pasar desapercibidos, y con esta ocasion no puedo ménos que recordar, que en el año de 1807, en el pueblo de mi naturaleza, perdí á tres compañeros de niñez, quienes á un tiempo fueron víctimas de la citada causa; á pesar de haber sido socorridos con los auxilios del arte.

Hospitalet 25 de julio de 1846.

JOSÉ FAURA.

QUÍMICA Y FARMACIA.

ANÁLISIS DE LAS AGUAS MINERALES DE LOËCHE (en Valais); por M. MORIN. — Las aguas de Loëche son desde algunos años muy frecuentadas, sobre todo por la alta sociedad; importa pues á los médicos, así cómo á los farmacéuticos, conocer su naturaleza y su composicion, por las que se puede dar cuenta de las propiedades atribuidas á estas aguas. He aquí el análisis que se ha publicado por la *Révue scientifique*.

Los baños de Loëche están situados hacia el estremo superior del valle de Dala, en una pequeña llanura al pie de la roca de la Gemmi. Sobre las dos orillas del Dala, encima de la poblacion, se ven salir de la superficie del terreno un gran número de manantiales, en el espacio de un cuarto de legua de longitud. No se han utilizado sino los mas calientes y los mas abundantes, todos situados sobre la orilla izquierda del torrente.

Las observaciones sobre el terreno fueron hechas del 7 al 10 de setiembre de 1844 con un cielo sereno, viento del norte, estando el barómetro á 0m, 706, y variando la temperatura en la sombra de 17 á 28° en las veinte y cuatro horas.

Manantial del baño de los pobres.— Muy abundante; situado á una pequeña distancia sobre de la poblacion, cerca de un estanque. Se desprende de él mucho gas bajo la forma de gruesas burbujas. Está ahora abandonado.

Su temperatura es de 46,5.

Manantial de las curaciones.— Suministra el agua al establecimiento de los Alpes, del que dista 580 metros. Es conducida por canales de madera de alerce, colocados en el suelo hasta llegar á un depósito en donde permanece ántes de entrar en los baños.

El manantial se encuentra en un terreno que se cubre de una eflorecencia blanca cuando el aire es seco. Dicha eflorecencia, tratada por el agua da una solucion que contiene mucho sulfato de magnesia, vestigios de sulfato de cal, de cloruro de potasio y de alumina. La parte insoluble, puesta en suspension en el agua, da un polvo ligero, blanco, formado sobre todo de sulfato de cal y de vestigios de carbonatos de cal y de magnesia; la parte pesada está constituida por pizarra descompuesta. El depósito que se encuentra en suspension en el manantial de Saint-Laurent es de la misma naturaleza.

En ciertos dias el agua es turbia; parece que retiene en suspension una multitud de lentejuelas muy separadas, brillantes y pesadas, puestas en movimiento continuo por el agua que sale del suelo.

Temperatura en el manantial, 48,75; en los baños, 44°.

Manantial Saint-Laurent.— Este manantial se encuentra hacia la parte alta de la plaza de la poblacion. Es de mucho mas abundante. Tambien suministra el agua á tres establecimientos, es decir á catorce baños. El agua salta al través de piedras colocadas en el fondo de una pila groseramente formada de fragmentos de rocas. Va acompañada de una corriente continua de burbujas de gas, que tienen algunas veces hasta 12 milímetros de diametro. Es ordinariamente transparente, pero algunas veces tiene en suspension pequeñas lentejuelas brillantes; su sabor se parece débilmente al de las sales de magnesia; no tiene olor. La temperatura en la pila es de 51,25; este manantial contiene en disolucion una sal ferrosa, probablemente al estado de carbonato; sin embargo el óxido ferroso podria tambien estar combinado con una materia orgánica, la glerina (1).

El análisis del agua ha dado los resultados siguientes. En 1 quilogramo de agua.

Sulfato de cal. . . .	1,5200
— de magnesia. .	0,3084
— de sosa.. . . .	0,0502
— de potasa.. . .	0,0386
— de estrociana .	0,0048
Carbonato ferroso. . .	0,0103
— magnésico. . .	0,0096
— cálcico	0,0053
Cloruro de potasio.. .	0,0065
Ioduro de —— . .	Vestigios.
Silice..	0,0360
Alumina..	Vestigios.
Fosfato..	Vestigios.
Nitrato.	Vestigios.

(1) La glerina es una sustancia orgánica azoada blanda, gelatinosa, casi insoluble en el agua, luego de haber sido desecada ó coagulada. Insoluble en el alcool y el éter; soluble en los ácidos y en los álcalis, y que retiene con grande energia el óxido de hierro y los óxidos térreos.

Sal amoníaco. . . .	Vestigios.	
Glerina.	*Cantidad indeterminada*	
Sustancias fijas. . . .	2,0104	

Los gases no combinados son para 1 quilogramo de agua:

Acido carbónico. .	0,0047 =	2,3900cm. cub.
Oxígeno.	0,0015 =	1,0545
Azoe...	0,0145 =	11,5180

(L' Ab. médic.)

DE LA CONSERVACION DE LAS AGUAS DESTILADAS; POR M. DE BEYS.— La fácil descomposicion de las aguas aromáticas ha llamado la atencion de los químicos. Estos han trabajado para alcanzar el descubrimiento de un medio eficaz para remediar aquel inconveniente, y hasta aqui sus esfuerzos no han sido coronados de feliz éxito. Adquirí la certeza, despues de numerosos ensayos, que existe dicho medio: me atrevo á lisonjearme de haberlo encontrado, y me considero dichoso de poder dar conocimiento de este proceder, cuya utilidad no puede ser puesta en duda: proporciona la ventaja de conservar por un tiempo indefinido las aguas destiladas de saúco, de peonia, etc., cuya pronta alteracion habia hecho abandonar su uso.

Es evidente que las aguas destiladas aromáticas espuestas al aire libre en botellas mal tapadas, y aun cerradas herméticamente, y colocadas en un parage fresco y obscuro, se descomponen en parte, y la parte heterogénea que se forma, no teniendo salida, opera necesariamente la alteracion total del líquido.

A fin de remediar este inconveniente, se ha preferido no tapar las botellas mas que con una ligera cubierta de papel, de lienzo, ó de pergamino, para dejar salir libremente los gases desarrollados por la reaccion.

Pero ya que está demostrado que se puede privar al agua del contacto del flúido indispensable á toda fermentacion, la conservacion puede necesariamente quedar asegurada por el proceder que sigue:

Siendo el agua destilada preparada con todas las precauciones necesarias, se somete á la ebullicion en el baño maria, con preferencia en frascos poco tapados, hasta que el aire haya salido; lo que se puede reconocer por las siguientes señales: el tapon se levanta, se hace sentir un ligero silvido, inmediatamente despues empieza el aroma á esparcirse. Se retiran entónces con toda prontitud los frascos del baño, porque sin esta precaucion el aceite, aunque volatilizándose con ménos rapidéz que el agua, seria arrastrado con ella; en seguida se tapan de nuevo con lacre para impedir que el aire vuelva entrar. De esta manera, estando separado el aire, su descomposicion se hace desde aquel momento imposible. Concluida esta operacion conviene colocar los frascos al abrigo de la luz en un parage fresco, y el agua destilada será inaccesible al elemento destructor.

Es á consecuencia de estas medidas que he logrado guardar por espacio de muchos años las aguas de saúco, de tilo, de laurel cerezo, de flores de naranjo, etc., en un perfecto estado de conservacion.

(Répertoire de pharmacie.)

REMEDIO CONTRA LA TENIA; por el doctor DUPUIS, de Mayence.— En diez casos el autor ha recurrido con éxito constante al siguiente remedio, que da sin preparar al enfermo.

Tómese. Polvo de estaño inglés—	1 escrúpulo.	
Carmin puro.. . . .	1/2	»
Goma gota..	1/2	»
Eleosacaro de cayeput	5 granos	

Divídase en dos paquetes, que se tomarán en ayunas con media hora de intervalo, en una oblea. Despues de cada toma se dán dos tazas de café sin azúcar.

Comunmente dos horas despues se declaran evacuaciones acompañadas de cólicos, y la tenia sale á menudo toda entera; si los cólicos son fuertes se da aun café sin azúcar.

Para tratamiento consecutivo, con el fin de fortificar el intestino, se prescribe por espacio de quince dias.

Tómese: *Tinct. fer. acet. œth.* 2 dracmas.
Tinct robor With.. . 1/2 onza.

Para tomar cada tres horas, 40 gotas, en vino tinto.

(L' Ab. médic.)

SOBRE LA DETERMINACION CUANTITATIVA DE LA UREA POR MEDIO DEL ÁCIDO SULFURICO; por RAGSKY.—M. Ragsky ha demostrado que la urea, mezclada con tres ó cuatro veces su volúmen de ácido sulfúrico concentrado, se descompone, entre 195 y 200°, en amoníaco y en ácido carbónico:

$$C^2N^4H^8O^2 + 2SO^3,H^2O = 2(SO^3,H^6N^2,H^2O) + 2CO^2$$

Urea. Acido sulfúrico. Sulfato amónico. Ac carb^{co}.

El amoníaco queda combinado con el ácido sulfúrico; mas para no esperimentar pérdida, es menester guardarse de pasar de 300.° Propone aplicar este medio de descomposicion de la urea á la determinacion de este principio en la orina normal, habiendo encontrado que las materias estractivas no suministran amóniaco por la accion del ácido sulfúrico concentrado,

Conteniendo naturalmente la orina sales de potasa y de amoníaco, se empieza por precipitar estas de una cantidad determinada de urea por medio del cloruro platínico, y se determina la cantidad de cloruro platínico-amoniaco ó potásico de este modo obtenido.

Se mezclan en seguida cerca 7 gr. de orina mezclados con la mitad de su volúmen de ácido sulfúrico. Se hace hervir; se desprende mucha agua, el líquido ennegrece, la temperatura se eleva, y hacia 200 una ligera efervecencia indica la descomposicion de la urea.

La masa negra, tratada por el agua y filtrada, suministra un líquido amarillo que, evaporado en el baño maria, deja la sal amoniacal por residuo, que se aprecia al estado de cloruro amóniaco-platínico. De la cantidad encontrada, se deduce lo que proviene de las sales potásicas y amónicas, y el resto indica las proporciones de urea segun la tabla siguiente:

1 de sal de platino	corresponde á		0,134498	de urea,
2	—	—	0,268996	—
3	—	—	0,403494	—
4	—	—	0,537992	—
5	—	—	0,672490	—
6	—	—	0,806988	—

7 de sal de platino corresponde á 0,941486 —
8 —— —— 1,075984 —
9 —— —— 1,210482 —

(Révue sciéntifique.)

OBSERVACIONES SOBRE LA NATURALEZA DE LAS SUSTANCIAS ESTRACTIVAS DE LA SANGRE DE LOS MAMÍFEROS; por LUDWIG.—M. Ludwig ha encontrado en las materias estractivas de la sangre al estado normal, una modificacion particular de bióxido de proteina, que M. Mulder ha señalado en la costra flogístrica, y M M. Scheerer y Van Laer en otras partes del organismo animal. Este cuerpo forma, segun M. Ludwig, con las materias salinas, la mayor parte de las materias estractivas de la sangre del hombre, del perro, del buey, del carnero y del cerdo.

Para obtenerle se hace coagular y se esprime muchas veces la sangre; despues se neutralizan lo mas exactamente posible los líquidos y se les hace de nuevo coagular.

El líquido último, filtrado y privado del todo de la albúmina y hematoglobulina, se mezcla con cinco ó seis veces su volúmen de alcool á 85 p. c., que precipita una capa de copos finos y blancos que se lavan con alcool, éter y agua. Estos copos, de este modo purificados, son el bióxido de proteina. En efecto, su composicion y la mayor parte de sus reacciones corresponden con las del bióxido de proteina de M M. Mulder, Scheerer, etc.

Sin embargo, la modificacion obtenida por M. Ludwig se caracteriza en que es soluble en el agua y en parte en el alcool, miéntras que el bióxido de proteina de Mulder es enteramente insoluble. Con todo la modificacion soluble pasa muy fácilmente, por la concentracion y por la precipitacion por el alcool, al estado insoluble.

Si este estado ha durado por algun tiempo, el bióxido de proteina se vuelve mas y mas dificilmente soluble á la temperatura ordinaria en una disoluccion de potasa cáustica.

(Révue scientifique.)

LINIMENTO ANTIPERIÓDICO del doctor BELLENCONTRE (de Pont-Audemer).

Tómese: Aceite esencial de trementina.. 125 gramos
Láudano de Rousseau.. . . . . 4»

Mézclese y hágase un linimento.

Para emplearse en fricciones sobre la columna vertebral mañana y noche, durante la apirexia; cerca dos cucharadas regulares cada vez.— Es inútil decir que esta dósis no es invariable, que debe estar sujeta á la edad y á la constitucion del enfermo.

Es de importancia que se practique una de las fricciones una ó dos horas á poca diferencia ántes del paróxismo; y para que la curacion sea radical y duradera, es útil prescribir al enfermo una ó dos fricciones aun despues de la desaparicion completa de los síntomas febriles, y sobre todo cuando la calentura se haya resistido á los febrifugos ordinarios ántes de esta medicacion.

Es menester prevenir al enfermo que se mande hacer las fricciones mas ó ménos ligeramente, segun la finura de su piel, para evitar la rubefaccion.

Es indispensable aumentar gradualmente las dósis del medicamento; el autor asegura que una ó dos fricciones bastan en las calenturas intermitentes pantanosas bien caracterizadas cuya invasion no date mas que de algunos dias.

Esta medicacion es tambien poderosa y puede prestar grandes servicios en ciertas afecciones del estómago, en que el eretismo hiciese que no pudiese suportar el sulfato de quinina ó cualquiera otro antifebrifugo del que se haya abusado ó no. Finalmente esta medicacion produce sobre todo escelentes efectos en los niños, que reusan la ingestion de cualquier medicamento aun las lavativas.

Este medicamento me ha servido de gran recurso en las neumonias y pleuroneumonias intermitentes, no solo cómo un precioso antiperiódico sino tambien cómo escelente revulsivo cutáneo.

(Bulletin de thérapeutique.)

DEL USO DE LA SANTONINA CÓMO VERMIFUGO. — M. Calloud, farmacéutico de Annecy, escribió al *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, para rectificar las dósis indicadas para el uso de la santonina en las afecciones verminosas. Las tablitas que confecciona contienen 1 centígramo de santonina. Los médicos prescriben de 2 á 3 tablitas hasta á la edad de cuatro años; de 5 á 6 hasta á la de doce; se pueden reiterar al dia siguiente.

Cómo la esperiencia ha probado que á la dósis de 10 centígramos, esta sustancia provoca en algunos infantes ligeros cólicos, es de presumir que seria imprudente aumentar la dósis hasta á 60 centígramos, cómo lo aconseja M. Mialhe, á ménos que esto no fuese en muchas veces durante el dia.

Empleándola á la dósis de 5 á 6 centígramos solamente, y dos veces, tiene un efecto vermifugo cierto; parece destinada á ser un remedio popular. Algunas horas despues de la ingestion de la santonina, las orinas se coloran, en muchos infantes, en amarillo.

He justificado, dice M. Calloud, un hecho que ha sido observado por un médico de Villefranche (Saône)' y que por su singularidad parece llamar la atencion de los fisiólogos: dos ó treshoras despues de haber tomado 10 ó 15 centígramos de santonina, los objetos que se perciben parecen colorados en amarillo verdoso. La vision se obscurece ligeramente, y créese estar en el acto de una eclipse de sol; este efecto es ménos sensible cuando el cielo está cubierto; es sobre todo muy pronunciado cuando el sol está sobre el horizonte. He probado este efecto en muchas personas;y es casi constante en los miopes.

(L' Ab. médio)

DEL OPIO CONSIDERADO EN SUS RELACIONES CON LA DÓSIS DE MORFINA QUE CONTIENE.— Aprecíase por lo comun el opio segun la cantidad de morfina que da por el análisis, y bajo este respeto se encuentran notables diferencias en los productos esparcidos en el comercio. M. Bussy ha analizado en estos últimos tiempos dos muestras de opio de Esmirna, y del uno obtuvo 3 gr. 925 por 100 de morfina y del

otro 4 gr. 1., cuya riqueza parece ser en general la de los opios de la indicada procedencia.

Por otra parte el doctor Mouchead, adicto á la compañia de las Indias, ha establecido que los opios de la India esportados por la China contienen cantidades de morfina que varian de $^1/_2$ hasta dos por 100

Opios de calidad superior que raras veces llegan hasta nosotros, han suministrado al mismo observador 10 gr. 5 por 100 de morfina. Esta riqueza de ciertos opios de la India ha sido justificada recientemente por M. Payen, quien ha obtenido la misma proporcion de morfina (10 gr. 7 por 100) de un producto de esta procedencia y que presenta el aspecto comercial mas hermoso. Semejantes productos presto rehabilitarian en el comercio la reputacion de los opios de la India muy comprometida por los opios destinados á los chinos, que algunas veces se han estraviado llegando hasta nosotros.

Ensayos hechos recientemente en Argelia para la recoleccion del opio en un clima que recuerda el de la Anatolia, tierra clásica de esta sustancia, han dado esperanzas que la pacificacion completa de aquel pais permitirá sin duda realizar algun dia. M. Payen analizó opios remitidos á la Academia de ciencias por M. Hardy en 1843 y 1844, y los unos dieron 5,02 y los otros 4, 84 y 5,10 por 100 de morfina. El opio que suministró 4, 84 fué obtenido durante un tiempo lluvioso.

Finalmente, opios recogidos tambien por M. Simon en Argelia en 1844, dieron 3,70 y 3,84 de morfina. Una muestra obtenida en 1843 y analizada en la farmacia de Argel suministró 12 por 100, empero, segun las correcciones hechas por M. Payen sobre el producto que no habia sido ensayado en un estado bastante completo de pureza, fué reducida esta pro porcion á 10,75.

Añadamos que la variedad de adormidera somnífera cultivada en Argelia por M. Hardy era la blanca de cabeza redonda; tambien es muy verosimil que sea la misma variedad la que produjo los opios de M. Simon, que dieron 3,70 y 3,84. Mas las investigaciones sobre las que vamos á ocuparnos, hacen creer en un todo que fuese otra la que dió el opio rico en un 10,75 por 100 de morfina.

Por otra parte M. Aubergier, profesor en la Escuela secundaria de medicina de Clermont, invitado por el profesor M. Trousseau para que dirigiese hácia las paveráceas los ensayos emprendidos desde muchos años sobre los jugos lechosos de ciertos vegetales, ocupábase en Limage de la Auvernia, en investigaciones sobre el particular; las cuales permiten darnos cuenta de las diferencias que acabamos de señalar en los opios introducidos por el comercio ú obtenidos en Argelia por diversos esperimentadores. Tambien conducen á la consecuencia siguiente, ya vislumbrada, de que el clima está léjos de tener sobre la calidad del opio aquella influencia esclusiva que se le atribuia en todo tiempo. En nuestros paises, puédese obtener opio de calidad superior al que nos importa el comercio estrangero; quedando sentado por lo que toca á dicho producto, cómo lo está ya con respecto al azúcar, de que el trabajo libre é inteligente de las naciones civilizadas puede suplir á las condiciones mas ventajosas que ofrece el clima en otra parte, el valor mas bajo del terreno y á veces el coste ménos subido de la mano de obra.

M. Aubergier ha cultivado muchas variedades de adormidera, habiendo tenido el cuidado de recoger separadamente en diversos intervalos los productos obtenidos de cada una de aquellas.

La variedad mas productiva es la adormidera blanca de cabeza redonda que se cultiva en el mediodia de la Francia. La riqueza en morfina ha variado en los productos de las diferentes recolecciones, y ha parecido disminuir á medida que la cápsula se iba acercando al estado de madurez. A pesar de no haber sido justificada por el análisis, no por esto era ignorada esta disminucion de la morfina proporcional al estado mas ó ménos adelantado de la maduréz: sabíase que las cápsulas verdes gozan de propiedades mucho mas activas que las de las boticas, porque estas no se cogén hasta tanto que las semillas han madurado á espensas de los jugos del pericarpio. Sea cómo quiera, el opio de la primera recoleccion ha dado 6,63 por 100 de morfina, 5,53 el de la segunda y 3,27 el de la tercera.

Un opio procedente de la mezcla del jugo lechoso de la adormidera blanca de cabeza redonda y del de la blanca de cabeza larga, que se cultiva en el norte para los usos de la medicina, ha dado al análisis 8,57 de morfina en la primera recoleccion; habiéndose encontrado menor riqueza en las sucesivas. Hízose dicha mezcla de dos jugos en una época en que el autor de estas observaciones creia aun que dos variedades diferentes tan solo por la forma de la cápsula, debian suministrar opios idénticos; lo cual no sucede asi, pues que la variedad de cabeza larga da un producto mas rico en morfina. Contra las ideas generalmente esparcidas, las adormideras largas que el norte proporciona á la medicina son mas activas que las redondas del mediodia.

De todas las observaciones referidas resulta, que la riqueza del opio en morfina depende de la época en que se ha hecho la recoleccion y sobre todo de la variedad que lo ha producido. Aplicando estos principios á las muestras de opio de Argelia analizadas por M. Payen, puédese decir que el opio de M. Hardy suministrado por la variedad de cabeza redonda, y cuya riqueza en morfina fué de cerca un 5 por 100, fué obtenido en condiciones á propósito; que, con respecto á los opios de M. Simon, ricos en 3,70 y 3,84, se comenzaron las insiciones demasiado tarde, y en fin que la muestra que dió mas de un 10 por 100 de morfina fué producida por la variedad de cabeza larga, ó mejor aun por alguna otra variedad de adormidera.

M. Dumas, cuyo nombre siempre se presenta en primera linea cuando se trata de indagaciones que pueden tener grande interés para la ciencia, probó hace mas de veinte y cinco años en Ginebra, que ciertas variedades suministran un opio mas rico en morfina que el del comercio. MM. Pelletier y Caventou indicaron asimismo este hecho, el que acaban de confirmar los esperimentos de M. Aubergier.

En efecto, una otra variedad de adormidera, la adormidera pardo-purpúrea, le ha dado opios del que muchas muestras ha visto que contenian 11,23, 10,27 y 10,69 de morfina.

La variedad conocida con el nombre de adormidera clavel que se cultiva en el norte para estraer el aceite de sus semillas, todavia ha dado un opio mas rico en morfina. El producto de la primera recoleccion ha dado 17,83; el de la segunda 13,87, hecho que, diciéndolo cómo de paso, confirma lo que ya hemos dicho de la disminucion de la morfina miéntras va ma-

durando la semilla. Empero la cantidad de opio que se puede estraer de la adormidera clavel es tan débil, que no hay motivo de pensar en cultivarla con el fin de obtener dicho producto para el comercio. No sucede lo mismo tocante á la pardo-purpúrea; verdad es que sus productos son ménos abundantes que los de la adormidera blanca de cabeza redonda; mas cómo son dos veces mas ricos en morfina, se establece una compensacion que se halla en un todo á su favor: esta especie de opio deberia emplearse en la práctica de la medicina con preferencia al estracto gomoso que, cómo es sabido, representa la mitad del peso del opio en bruto. Compréndese fácilmente que el jugo lechoso de la adormidera purpúrea desecado al sol, siempre debe preferirse á un estracto mas ó ménos alterado por la accion del fuego. Añadamos que en el análisis de este opio, se obtiene desde luego la morfina casi pura, y sin estar ensuciada por las materias resinosas que siempre acompañan la que suministra el opio de la adormidera blanca, y cuyo objeto es el de separarlas en la preparacion del estracto gomoso.

Asi pues, por lo que á nosotros toca, propondriamos reemplazar en todas las fórmulas, el estracto de opio por el opio de adormideras rojas (jarabe de opio, etc.) y conservar el de adormideras blancas de cabeza redonda para todas las fórmulas en que entra hoy en dia el opio en bruto (láudano de Sydenham, de Rousseau, etc.).

Por medio de los nuevos procedimientos que se encuentran espuestos detalladamente en la memoria original, M. Aubergier ha llegado á economizar los dos tercios del tiempo empleado hasta aqui para la recoleccion, resultando que, en Francia se ha hecho posible bajo el punto de vista económico, el cultivo de la adormidera para estraer el opio de la misma, y que ilustrados por los datos de la ciencia podemos obtener este producto de calidad mejor, que los pueblos semi-barbaros que hasta aqui han conservado el monopolio.

Jarabe diacodio.—Se ha visto que las diferentes variedades de adormidera producen opios que con relacion á su riqueza en morfina, se hallan entre si cómo 1 es á 2 y á veces á 4. La misma diferencia existe necesariamente entre las cápsulas; y cómo el Codex indica las de la adormidera sin ninguna distincion para preparar el estracto alcoólico destinado á servir de base al jarabe diacodio resulta que el farmacéutico elige á su arbitrio segun las conveniencias locales. Aun cuando se viese precisado á escoger entre las dos variedades de adormideras blancas que encuentra en el comercio, estaría espuesto á preparar jarabes que podrian ser dos veces mas activos los unos que los otros, segun que hubiera echado mano de la variedad larga ó de la redonda.

Semejante preparacion debe ser por necesidad infiel y á veces peligrosa; débese pues llenar el vacio que existe en el Codex, y cuya importancia no se pudo tener en cuenta cuando su redaccion, indicando cual sea la variedad que debe servir esclusivamente para la preparacion del jarabe diacodio, y mejor aun dar la preferencia al jarabe de opio preparado segun la modificacion que tenemos indicada.

(*Journ. de médic.*)

Trabajos Académicos.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE BARCELONA.—(*Sesion del* 1.° *de mayo.*)—ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL.—Desde la última sesion se han observado en esta ciudad bastantes pleuresías y pleuroneumonias; habiéndose presentado entre estas últimas algunas que estaban complicadas con afecciones gástricas. Se dió cuenta de una afeccion neumónica durante la que se sangró cinco veces al enfermo, sobreviniendo despues un ataque melénico, que acabó con la vida del paciente. Este se habia dedicado mucho durante su vida á los trabajos de bufete, circunstancia que en concepto del observador pudo disponerle á una afeccion abdominal. Un Sr. socio refirió la historia de una mujer cuya enfermedad solo se presentó con síntomas de calentura catarral inflamatoria, y habiendo sido sangrada se presentaron síntomas de alteracion en las funciones de todos los aparatos viscerales, sucediendo la muerte á los dos dias de haber invadido el mal. El mismo socio dijo que un carbonero de esta ciudad se sintió pocos dias hacia invadido de un fuerte frio al que siguió un calor general y los demás síntomas que caracterizan una calentura angioténica. Se sangró al enfermo, á las pocas horas el pulso era filiforme, el enfermo arrojó esputos negros y poco despues fétidos, se notó un estado de adinamia general, se administró el alcanfor cómo medio animante, y á pesar de esto, sucumbió el enfermo despues de algunas horas.

Se dió cuenta de haberse observado algunos casos de calenturas intermitentes y uno de ellos de interminente perniciosa apopléctica; habiendo terminado felizmente con el uso del sulfato de quinina. Siguieron observándose aun algunos casos de calentura exantemática y entre ellos merecieron particular mencion dos casos de escarlatina sufridos en dos individuos de una misma familia y terminados felizmente bajo la direccion del Dr. Folch.

El Dr. Mer dió cuenta á la Academia de haber operado en el hospital militar de esta plaza dos cataratas lenticulares por el método de la estraccion en un mismo sugeto, sin haber sobrevenido accidentes de ningun género. El observador dijo en seguida, que daba la preferencia á este método operatorio; añadiendo que no existian aun señales ciertas para distinguir la catarata blanda de la dura ó verdaderamente lenticular. Finalmente se manifestó á la Academia que un sacerdote de esta capital afectado desde muchos años de accidentes epilépticos habia muerto repentinamente en la mañana de aquel dia.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO.—Los partes sanitarios recibidos de las subdelegaciones de Camprodon y de Torruella de Montgrí decia que en aquellos puntos se observaban enfermedades de carácter inflamatorio; atacando muchas de ellas con cierta preferencia la cavidad del pecho.

El Secretario de gobierno presentó á la Academia una obra titulada «Las ocho épocas. Atlas histórico de las ciencias médicas» escrita por el Dr. D. Ramon Font y Roura, quien la remite á la Academia con el objeto de ser nombrado sócio corresponsal, en caso de que esta Corporacion le crea digno de ello. Pasó á una comision especial para que diese el correspondiente informe.

El mismo Secretario leyó una observacion sobre una oftalmía intermitente, remitida por D. Pablo Anglada, médico-cirujano en S. Juan las Abadesas.

(*Sesion del* 15 *de mayo.*)

ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL.—Segun la relacion hecha por los sócios acerca las enfermedades observadas durante la última quincena pudo deducirse que dominaron en esta ciudad las calenturas catarrales, las anginas, los exantemas morbillosos, las afecciones gástricas complicadas en algunos casos con síntomas tifódicos, las erisipelas y las calenturas típicas ó intermitentes.

Entre las afecciones que se presentaron de una manera poco comun deben notarse dos neumonías que se presentaron desde el principio con síntomas bastante equívocos, en las cuales se aplicó el tratamiento antiflogístico conveniente; pero sin que pudiera distinguir el observador en ningun período del mal un cuadro de síntomas bastante caracterizado, se desarrollaron síntomas de afeccion cerebral en medio de los que sucumbieron los dos pacientes.

Un hidrocéfalo congénito habia sido tratado pocos dias ántes con un vejigatorio aplicado sobre las fontanelas, y cómo en aquel entónces supurase todavia la úlcera no pudo aun el observador decir cual seria el resultado de esta medicacion.

Un ataque apopléctico sobrevenido á una señora de edad avanzada la cual tenía la lengua en inaccion fuera de la boca fué tratada con un plan antiflogístico sin resultado alguno; mas habiendo dispuesto el observador la aplicacion de algunas sanguijuelas sobre la lengua se restablecieron las funciones intelectuales por espacio de tres ó cuatro dias, y repitiendo la apoplegía despues de este tiempo la enferma murió.

El Dr. Castells dijo haber operado en aquellos últimos dias cinco cataratas, sin que hasta aquella época hubiese sobrevenido á los enfermos ningun accidente; y entrando desde luego en la cuestion de si hay ó no señales ciertas para distinguir la catarata dura de la blanda dijo: que habiendo practicado ciento treinta y ocho operaciones de catarata podia asegurar haber conocido en los mas de los casos señales que le indicaron la naturaleza orgánica del cristalino; manifestando en seguida que la decision del método operatorio debia en su concepto ser mas bien fundada en la poca ó mucha capacidad de la cámara anterior del globo del ojo, que en las probabilidades de la naturaleza de la catarata.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO.—El subdelegado de medicina y cirugía del partido de Tarragona remitió á la Academia una memora circunstanciada sobre una calentura gástrica acompañada de síntomas celebrales que se presentó de una manera casi epidémica en aquella ciudad á mediados de abril y que causó alguna zozobra á sus vecinos. Sin embargo resulta de la comunicacion del subdelegado que, habiendo habido sobre cuatro cientos enfermos acometidos, solo habian fallecido ocho ó nueve. Despues de haber sido leido este escrito por el señor Secretario de gobierno, acordó la Academia dar las gracias á su autor.

El subdelegado de medicina del partido de Mataró don Joaquin Pascual, dijo á la Academia que el estado de la salud pública de aquel distrito habia sido satisfactorio durante el primer trimestre del presente año; debiéndose notar solamente el haber ocurrido bastantes ataques apoplécticos.

La comision especial encargada de examinar la memoria presentada por el D. Dr. Rafael Hernandez sócio corresponsal titulada: «Opinion sobre las propiedades desinfectantes del calórico á temperaturas elevadas.» La Academia se conformó con el dictámen de la comision acordando dar las gracias al autor y encarecerle que siga las observaciones sobre un punto de tan elevada importancia.

La misma comision presentó otro informe sobre una memoria presentada por D. Manuel Mateu y Fort sobre una epidemia de fiebre sudatoria ó miliar que reinó en san Sebastian en los meses de setiembre, octubre y noviembre de 1845. Cómo propusiese la comision que podia concederse al autor el título de sócio correspensal, quedaron sobre la mesa la memoria y el dictámen para los efectos prevenidos por reglamento.

Otra comision especial presentó el dictámen sobre la memoria remitida á la Academia por el Dr. Francisco Javier Muñiz médico en Buenos Aires, opinando que podia concederse á su autor el título de sócio corresponsal. Quedó sobre la mesa para los efectos de reglamento

El Sr. Vicepresidente manifestó á los Dres. D. Jose Faura y D. Jaime Ysern, sócios corresponsales, lo grato que era á la Academia entregarles en aquel acto la medalla de oro con que fueron premiados sus escritos, el del primero en el concurso de 1844 y el del segundo en 1845. Habiéndolo efectuado les hizo entrega al propio tiempo de un oficio acompañatorio. Los premiados dieron las mas cumplidas gracias á la Academia.

(*Sesion del* 3 *de junio.*)

ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL.—Solo se observaron en esta ciudad durante la quincena última algunas calenturas catarrales, algunas inflamaciones agudas de pecho y calenturas intermitentes en bastante número. El Dr. Mainer dió cuenta de haber sido llamado pocos dias ántes para terminar un parto laborioso en e que fué necesario practicar la encefalo-tripcia para la estraccion de la cabeza; pero siendo muy difícil el paso de las espaldas por los estrechos de la pelvis, tuvo necesidad de valerse de los garfios, con cuyos medios consiguió la estraccion total de un feto, que ántes se habia conocido haber muerto. La parturiente no tuvo accidente alguno y seguia en muy buen estado.

Se dió cuenta de tres comunicaciones recibidas de Génova y dirigidas á la Academia por el Sr. Presidente general del octavo congreso italiano en las que participaba; 1.º que dicho Congreso se abrirá en la espresada ciudad el 14 de setiembre del corriente año, cerrándose el 29 del propio mes y diciendo que entre otros individuos los de las principales Academias científicas estrangeras serán admitidos á la reunion. 2.º: hace saber que el Concejo municipal ha regalado una cantidad para gastos de los esperimentos relativos á las ciencias físicas á cuyo fin invita á la Academia que si se le ofrece alguno útil para el adelanto de dichas ciencias lo comunique al Sr. Presidente general Marqués Antonio Brignole Sale para los efectos convenientes. 3.º: manifiesta que á fin de que los diputados enviados por la Academia puedan ser prontamente admitidos á dicha reunion, se de aviso de cuales sean algun tiempo ántes de la abertura del Congreso.

La comision especial encargada de informar sobre el mérito de la memoria remitida por D. Ramon Font y Roura, es de parecer que su autor merece ser nombrado socio corresponsal. La Academia se conformó con este dictámen, quedando sobre la mesa junto con la memoria para los efectos de reglamento.

El Secretario de gobierno leyó una reseña remitida por D. Clemente Campá, socio snbdelegado de Vich, en la que se describe (1) el análisis químico de las aguas

(1) Véase la ABEJA MÉDICA del mes de mayo. pág. 135.

minerales sulfurosas llamadas de la Font Santa del término de S. Pedro de Torelló y los usos terapéuticos que de ellas puedan hacerse. La Academia acordó darle las gracias.

Sesion del 1.° *de julio.*

ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL.—Durante el mes de junio fué muy satisfactorio el estado de la salud pública en esta capital. Las anginas catarrales, las calenturas catarrales inflamatorias, las erupciones miliares, algunos reumas y bastante número de diarreas sero-biliosas fueron las enfermedades que se presentaron en mas número, habiendo tenido casi siempre una feliz terminacion. El Dr. Grasset refirió la historia de un niño que sufrió una apoplegía traumática. El Dr. Foix dió cuenta de haberse presentado á su observacion un caso de melena.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO.—Dióse cuenta de una comunicacion remitida por el subdelegado de medicina del partido de Arenys de Mar en que participa á la Academia que en aquella villa reinaban epidémicamente las viruelas y que en su concepto se habia propagado la enfermedad en dicho punto desde la villa de Canet de Mar situada á media hora de distancia. La Academia acordó decir al subdelegado, que espresára el tiempo que hacia que habian sido vacunados los sugetos que á pesar de la aplicacion de este medio preventivo sufrian no obstante la viruela. Se acordó asimismo remitir una cantidad de vacuna á dicho punto.

Se nombró una comision especial para que diera su dictámen sobre el mérito de una memoria titulada: *Observaciones sobre las apoplegias*, que remitió á la Academia D. Francisco Castellví y Pallarés, médico de Tortosa, solicitando ser nombrado socio corresponsal.

Se dió cuenta de tres memorias remitidas desde Santiago de Chile de la América del Sur, por el profesor de medicina y cirugía D. Gayetano Garvizu, tituladas: 1.ª Tesis sobre la irritacion, inflamacion y fiebre: 2.ª Sucinta historia de un aneurisma y ligadura de la arteria ilíaca primitiva practicada y curada por el autor: 3.ª Manual de extrabismo y del modo de remediarlo. Siendo ya dicho señor sócio corresponsal de la Academia, se acordó darle las gracias.

La comision especial encargada de examinar el escrito titulado: «Memoria sobre la preferencia del mercurio en la curacion de las enfermedades sifilíticas», remitido á la Academia desde Lérida por el sócio subdelegado D. Juan Berges y Rissa, presentó su informe. La Academia en su vista acordó dar las gracias al autor.

(*Sesion del* 15 *de julio.*)

ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL.—Muy corto fué comparativamente el número de enfermedades reinantes, que se observó durante la quincena anterior; reduciéndose á algunas afecciones reumáticas, algunos cólicos sero-biliosos y espasmódicos, algunos pocos casos de calenturas intermitentes y afecciones herpéticas desarrolladas por primera vez y otras exacerbadas durante los últimos dias de calor fuerte. Todas estas enfermedades se presentaron con un carácter benigno y cedieron bastante bien á la accion de los medios que comunmente se emplean.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO.—Los partes recibidos de los subdelegados de Vich, Torruella de Mongrí y Valls indicaban que en esos distritos solo se sufrieron las enfermedades propias de la estacion.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.—(*Sesion del* 3 *de febrero*).—M. Bérard es llamado á la tribuna para leer, en nombre de una comision de once individuos formada de entre las secciones de la Academia, el dictámen relativo á designar á que seccion deberá recaer el nombramiento próximo. La comision ha estado de acuerdo en declarar la vacante en la seccion de medicina operatoria.

El informante funda esta designacion, desde luego, en que en la Academia hay muchos mas médicos que cirujanos, y en seguida en que el número de comunicaciones quirúrgicas es mucho mayor que el de las relativas á objetos de medicina.

La proposicion es puesta á votacion y adoptada.

(*Sesion del* 9 *de febrero*).

La Academia recibe una comunicacion de M. Leroy (d'Etiolles), quien se declara candidato á la plaza vacante en la seccion de medicina operatoria.

Inyecciones iodadas.—M. LEROY (d' Etiolles), por el mismo conducto, envia las reflexiones siguientes tocante á las inyecciones iodadas; cuando en la discusion, las virtudes *específicas* del iodo fueron puestas en duda, y cuando la eficacia de la tintura fué atribuida al alcool, esperaba que se citaria el trabajo de Sabatier, inserto en el n.° 5 de las MEMORIAS DE LA ACADEMIA DE CIRUGIA. En la observacion 31 se encuentra lo que sigue: «M. Chastanet cirujano del hospital de Lila en Flandes, despues de haber visto á M. Plauque, primer cirujano del mismo hospital, inyectar con suceso una cierta cantidad de alcool *que dejaba en el saco*, ha usado el mismo proceder. No empleó mas que *tres dracmas* la primera vez, el enfermo curó *sin dolor* y sin accidente alguno. Otro enfermo tratado de la misma manera ha sido curado en veinte y cuatro dias. Se podria, me parece, atribuir el buen éxito de MM. Plauque y Chastanet *á que no han inyectado sino una cantidad muy pequeña de alcool*; en vez de que no se sabe que cantidad empleó Monro, y que M. Sharp inyectó una onza entera del mismo.

Es verdad que Sabatier estuvo á favor de las inyecciones vinosas; pero esto no prueba nada en contra de la eficacia del procedimiento de Plauque; porque aprobándolo á un tiempo, no lo siguió por dar la preferencia al de Majault.

—M. BOUSQUET lee un dictámen sobre una memoria en lengua estrangera, de M. CIPRIANI de Nápoles, doctor en medicina y en filosofía, que tiene por título: *Del poder de la medicina y de los límites de este poder.* Sentimos que este dictámen no se preste al análisis.

(*Sesion del* 17 *de febrero.*)

MM. Vidal (de Cassis), Larrey y Fournier de Lempdes escriben, que se colocan entre los aspirantes á la plaza vacante en la seccion de medicina operatoria. M. Fournier envia en apoyo de su pretension, varios trabajos relativos á la litotricia y á las enfermedades génito urinarias.

— La Academia se constituye en sesion secreta para oir la continuacion del dictámen sobre la eleccion de los corresponsales.

(*Sesion del* 24 *de febrero.*)

Corresponsales nacionales.—La órden del dia recla-

na la eleccion de los miembros corresponsales nacionales. La Academia acordó en la sesion anterior una ista de cuarenta individuos, de entre los que deben elegirse veinte. He aqui la lista de los candidatos colocados siguiendo el órden alfabético de los departamentos en que residen.

Aisne: M. Pennand, médico en Vervins.

Ardennes: M. Toulmonde, médico en Sedan.

Bouches-du-Rhône: M. Payan, cirujano del Hôtel-Dieu d' Aix.

Charente: MM. Delagarde, médico en Confolens; Gigon, cirujano en Angoulême.

Creuse: M. Maslieurat-Lagémar, médico de Grand-Bourg.

Dordogne: M. Parot, médico en Périgueux.

Garonne (Haute): MM. Bernard, director de la Escuela veterinaria en Tolosa; Dieulafoy, cirujano del hospital de la Grave en Tolosa.

Gironde: M. Rollet, médico en gefe del hospital militar de Burdeos.

Hérault: M. Golfin profesor de la Facultad de medicina de Mompeller.

Indre-et-Loire: M. Charcellay, profesor de la escuela preparatoria de Tours.

Loiret: M. Durand-Fardel, médico en Chatillon-sur-Loing.

Maine-et-Loire: M. Négrier, profesor de la escuela preparatoria de Angers.

Meurthe: M. Putégnat, médico en Lunéville.

Nord: M. Stievenart, médico del hospital general de Valenciennes.

Orne: M. Defermon, médico en Alençon.

Pas-de-Calais; MM. Derheims, farmacéutico en Saint-Omer; Gorré-Gassicourt, cirujano en gefe del hospicio de Bolonia.

Rhin (Bas-): MM. Ehrmann, profesor de la Facultad de medicina de Estrasburgo; Sedillot, id., id.; Imlin, médico veterinario en Estrasburgo.

Seine-Inférieure: MM. Girardin, corresponsal de la Academia de ciencias de Ruan; Parchappe, profesor de la Escuela preparatoria de Ruan; Vingtrinier, médico de Ruan.

Seine-et-Oise: MM. Chassinat, médico en Saint-Germain en Laye; Boudin, médico en gefe del hospital militar de Versalles.

Tarn: M. Millon, médico en Sorèze.

Var: MM. Lauvergne, médico en gefe de la marina en Tolon; Levicaire, id., id.

Vendée: M. Hullin, médico en Mortagne.

Vienne: M. Bonnet, profesor de la Escuela preparatoria de Poitiers.

Vienne (Haute-): M. Séchaud, médico en Chalus.

Yonne: MM. Rétif, médico de los hospicios en Sens; Girard, médico en Auxerre; Deschamps, farmacéutico en Avallon.

Colonias: MM. Cornuel, médico de la marina en Guadelupe; Rufz, médico en Sainte-Pierre (Martinica).

Se procedió á la eleccion por escrutinio de lista.

Los candidatos que han obtenido mayoría de votos son:

MM. Sedillot, 74 votos; Payan, 74; Hullin, 71; Gorré-Gassicourt, 70; Bonnet, 69; Defermont, 67, Rétif, 67; Parchappe, 66; Pointe, 63; Dieulafoy, 63; Derheims, 60; Bernard, 59; Rufz, 58; Charcellay, 57; Negrier, 56; Ehrmann, 52; Putégnat, 51; Girard, 50 Girardin, 48.

MM. Durand-Fardel y Stievenart obtuvieron 47 votos cada uno, la Academia decidirá en la próxima sesio cual de los dos será nombrado.

Los candidatos que han obtenido mas votos despues de los veinte y uno primeros son:

MM. Rollet, 45; Dupasquier, 36; Boudin, 35; Lagarde, 31; Lauvergne, 30; Vingtrinier, 30; Golfin, 29; Cornuel, 25; Maslieurrat-La gémar, 23.

—M. Gaultier de Claubry lee en nombre de MM. Bricheteau, Louis, Rochoux y en el suyo, un dictámen sobre una memoria titulada: *Tifo difiriendo de la calentura tifoidea*; por M. Faure, médico en gefe del hospital militar de las tropas de tierra en Tolon. Se sabe que la opinion del informante es diametralmente opuesta á la del autor de la memoria presentada. M. Gaultier ha publicado tambien una obra muy voluminosa para probar la identidad del tifo y de la calentura tifoidea. Se ve desde luego que las conclusiones no serán eminentemente favorables á M. Faure. La comision propone para conclusiones enviar un oficio de gracias al autor, y depositar su memoria en el archivo para quedar á disposicion de los individuos de la comision de epidemias.

M. Rochoux, individuo de la comision, se declara en contra de la opinion de M. Gaultier de Claubriy y pretende probar que la calentura tifoidea y el tifo son dos afecciones diferentes. Reproduce á este fin los argumentos que alegó poco hace en una discusion anterior acerca este objeto.

Las conclusiones del dictámen son adoptadas.

— M. Leroy D' Etiolles dirige dos comunicaciones á la Academia, la una concerniente á la estraccion por la uretra de una sonda caida en la vejiga, la otra relativa á un cálculo voluminoso, estraido por la talla hipogástrica.

(*Sesion del* 3 *de marzo.*)

Miembros corresponsales.—El presidente espone que el escrutinio para el nombramiento de los corresponsales ha dado 47 votos á MM. Stievenart y Durand-Fardel. Se trata de decidir hoy cual será de los dos que la Academia mirará como nombrado.

M. Bailly es de parecer que es de justicia que los dos candidatos sean admitidos y que su eleccion sea válida, añadiendo que M. Rollet de Burdeos, que sigue despues de ellos y que obtuvo cuarenta y cinco votos, debe igualmente ser nombrado, porque ha obtenido la mayoría absoluta de los sufragios, habiendo sido el número de votantes ochenta.

MM. Velpeau, Girardin y Pariset insisten igualmente acerca la conveniencia que habria de admitir á estos tres candidatos. (Apoyado, apoyado.)

Consultada la Academia resuelve que MM. Stievenart, Durand-Fardel y Rollet son legalmente elegidos miembros corresponsales. Así en lugar de veinte la Academia ha nombrado veinte y dos.

—M. Prus es llamado á la tribuna para leer el dictámen de la comision sobre la peste y las cuarentenas: en esta sesion no se concluyó la lectura de ese voluminoso dictámen.

—M. Deleau presenta nuevos instrumentos destinados á hacer mas fácil la operacion de la litotricia. (Se pasa á una comision.)

(Sesion del 10 de marzo.)

M. Durand de Lunel obtiene permiso para la lectura de una memoria que tiene por título: *Teoría nueva de la intermitencia en las calenturas de los pantanos.*

M. Durand admite con todos los prácticos, cómo hechos demostrados, el ingurgitamiento en las calenturas intermitentes y el orígen pútrido de las de los pantanos. Si se supone ahora la absorcion de una materia pútrida, esta irá á impregnar la sangre y pasará en parte al bazo, y cómo este es un órgano de estagnacion sanguínea, se convertirá en un foco de putrefaccion, un pantano interno.

Pasemos á un órden de hechos. Las influencias diurnas, calor, luz, atraccion solar, etc., son influencias que no solamente son estimulantes para la periferie, sino que son tambien espansivas, es decir, que dilatan la fibra viviente y atraen los flúidos del centro á la periferie. Los mismos son espansivos para el bazo cómo por los otros órganos internos.

M. Durand recuerda que los autores que han estudiado las calenturas en los lugares en que son endémicas, han observado que la mayor parte de los accesos tienen lugar durante el dia. M. Durand, en 1,545 casos de calentura regular que ha visto en Argelia, ha observado que la relacion de los accesos diurnos es á los accesos nocturnos ::5 : 1.

Además, M Durand ha observado en los casos de ingurgitamiento del bazo, movimientos tales que el volúmen disminuye durante el dia y aumenta por la noche.

Jamás sucedia lo contrario á ménos que se presentasen durante el dia accesos accidentales. Estas oscilaciones esperimentaban alguna perturbacion por la incidencia de fuertes presiones atmosféricas. Muchos hechos se encuentran citados en apoyo de tales asertos.

Asi en la teoria de M. Durand, el bazo es un foco de putrefaccion, un pantano interno que, en la noche período de las influencias atmosféricas, concentradoras, elabora el elemento pútrido que contiene y del que envia muy poco al resto de la economía; pero que durante el dia, período de las influencias espansivas espele aquel considerablemente en la grande circulacion, en donde aquella materia va directamente, por su influencia sobre los órganos mas impresionables que el bazo, á escitar las condiciones del acceso.

Esta teoría da cuenta, segun M. Durand:

1º. De la periodicidad de los accesos que subordina, en general, á la de las influencias espansivas diversas, sea atmosféricas, sea funcionales;

2º. De las irregularidades de la intermitencia que subordina á los accidentes de las influencias espansivas atmosféricas ó funcionales, y al grado de saturacion miasmática del bazo;

3º. Del mecanismo del acceso que, cómo ya lo ha sostenido M. Roche, seria el resultado de una imprecion deleteréa miasmática, despues de la reaccion del esfuerzo de eliminacion;

4º. De los fenómenos de irritacion gastro-hepática tan comunes durante los accesos, fenómenos que serian el resultado de una secrecion biliar alterada por la sangre que dimana de una deyeccion esplénica miasmática;

5º. De la apirexia que seria el efecto del tono obtenido por la reaccion y por la eliminacion parcial del miasma;

6º. De los tipos que estarian subordinados al grado de tenacidad del organismo, al de cantidad y de madurez del miasma elaborado en el bazo, finalmente al de viveza de las influencias espansivas que atraen este miasma al resto de la economía;

7º. De las recaidas sujetas á las mismas causas;

8º. De la eficacia del tratamiento esencial por la quina, obrando cómo tónico y cómo anti-séptico, y en este último caso yendo á atacar la materia pútrida en el seno mismo del bazo;

9º. De la eficacia del tratamiento adyuvante por los evacuantes biliares, eméticos, purgantes laxantes, que determinan una eliminacion por las vias biliares de la materia pútrida contenida en el bazo y que nunca debe administrarse sin el anti-séptico, la quina.

La memoria de M. Durand es remitida á una comision compuesta de MM. Londe, Begin, Piorry, y Louis.

Nuevo proceder operatorio para el tratamiento de los pólipos del útero.— M. L. Boyer presenta piezas relativas á los dos primeras aplicaciones que ha hecho de este proceder, el cual consiste en colocar un hilo sobre el pedículo del pólipo, cómo para hacer la ligadura y servirse de este hilo cómo de una sierra de cadena para acabar inmediatamente la seccion. De esos dos casos, el primero fué seguido de la muerte, no por resultado de la operacion, pero si por las graves imprudencias de parte de la enferma. En el otro, la curacion fué rápida y completa. Este proceder es por otra parte de fácil aplicacion y además no causa ningun dolor.

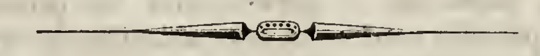
—M. Prus continua la lectura de su dictámen sobre la peste y las cuarentenas.

(Sesion del 17 de marzo.)

El Secretario perpetuo da noticia de una comunicacion de M. Amadeo Forget, secretario de la comision de la suscripcion para erigir el monumento sobre la tumba de Bichat, teniendo por objeto invitar á la Academia á que tome parte en esa suscripcion.

La Academia resuelve por aclamacion, que cada uno de sus individuos entregue para la suscripcion una ficha de asistencia.

— Habrá una sesion estraordinaria el sabado, 21 de marzo, para oir la continuacion del dictámen sobre la peste que todavia no ha podido concluirse en esta sesion. Darémos el análisis de este dictámen cuando su lectura sea acabada.



Una sesion estraordinaria es destinada únicamente, el sabado 21 de marzo, á la continuacion de la lectura del dictámen de M. Prus sobre la peste.

(Sesion del 24 de marzo.)

M. Denonvilliers se coloca candidato á la plaza vacante en la seccion de medicina operatoria.

Dictámen de M. Prus sobre la peste y las cuarentenas.

La órden del dia pide la continuacion del dictámen de M. Prus sobre la peste.

M. Prus anuncia á la Academia que segun un acuerdo de la comision, la continuacíon de la lectura del dictámen deberá ser aplazada. Este acuerdo es motivado sobre que, en la última reunion cuando se trató de ordenar relatívamente á la redaccion de algunas de las conclusiones que tienen relacion con la aplicacion del sistema sanitario contra la peste, dos individuos declararon no estar suficientemente determinados y han pedido algunos dias de reflexion.

M. Ferrus propone que el informante se limite á leer la parte del dictámen de que tiene conocimiento la comision y que ha sido adoptada por la misma; dicha parte comprende el conjunto de las conclusiones científicas. En cuanto á las conclusiones administrativas, sobre las cuales la comision todavia no se ha pronunciado definitivamente, deberán ser reservadas (Aprobado por la mayoria de un voto).

No preveyendo que la lectura aun parcial del dictámen de M. Prus debiese ocupar un número tan crecido de sesiones, tuvimos la intencion de que dicho informe fuese concluido para dar su estracto de una vez. Emro el aplazamiento indefinido de la continuacion de esta lectura le quita, á lo ménos por el presente, mucho de su importancia. Nos limitaremos pues en la actualidad, en dar las conclusiones, despues de un corto preámbulo acerca los motivos que han inducido al gobierno á pedir un informe oficial sobre la cuestion de la peste.

Hace muchos años que la Inglaterra y el Austria han abolido ó disminuido notablemente las cuarentenas para las procedencias de Levante, sin dar á lo restante de la Europa los motivos de seguridad que les obligaban á dar un ataque tan grave á la ley seguida generalmente. De aqui ha resultado para el comercio francés un origen de inferioridad notable; por manera que, un viagero que desde Alejandria se quiera dirigir á Paris, concluye mas pronto sus negocios tomando los paquebotes ingleses para dirigirse á esta última ciudad por la via de Lóndres ó la de Trieste, queno porla ruta directa de Marsella. De lo cual han dimanado recriminaciones por parte del comercio. Es probable que la Inglaterra y el Austria, suprimiendo casi del todo las cuarentenas, solo han tenido por objeto, el obtener una superioridad sobre nuestro comercio apartando los obstáculos relativos al tiempo. La Francia sin embargo, dice el informante, no puede seguir ejemplos semejantes: si es que su régimen sanitario deba ser modificado profundamente, es preciso que esponga con franqueza y claridad los hechos que la induzcan á cambiar, disminuir ó perfeccionar las precauciones tomadas por ella contra la introduccion de un azote tan temible cómo la peste.

La comision ha bebido en las numerosas fuentes de instruccion que se la han abierto y en las descripciones de las epidemias de peste que nos han transmitido los mejores observadores: empero es necesario decir, para gloria de los médicos que han visto y tratado la peste que reinó en Egipto en 1835, que es de esta época que data el conocimiento positivo y científico de la dolencia. El doctor M. Aubert-Roche; dando entónces el primero á la humanidad y á la ciencia el ejemplo de un animoso sacrificio, tocó, cuidó y consoló al doctor Fouscade quien, atacado de la peste en el Cairo el 18 de febrero de 1835, murió el 20 del mismo mes.

La peste, dice M. Prus, es una dolencia de todo el organismo en la que los sistemas nervioso, sanguineo y linfático se hallan afectados sobre todo, y que con frecuencia se caracteriza al esterior por bubones, carbúnculos y petequias.

He aqui ahora las conclusiones científicas de la memoria del autor, tales cómo el mismo las ha formulado aforisticamente. Cada una de ellas corresponde por su número de orden á un capitulo en el que habia discutido el autor los motivos de dichas conclusiones,

Conclusiones.— La peste se ha visto nacer espontáneamente no solo en Egipto, en Siria y en Turquia, si que tambien en muchos otros paises de Asia, Africa y Europa.

2'. En todos los puntos en que se ha observado la peste espontánea, su desarrollo se ha podido atribuir racionalmente á causas determinadas obrando sobre una gran parte de la poblacion. Estas causas principalmente son: la habitacion sobre terrenos de aluvion ó sobre terrenos pantanosos cerca del mar Mediterráneo ó cerca de ciertos rios cómo el Nilo, el Eufrates y el Danubio; casas bajas, mal ventiladas y reducidas; un aire caliente y humedo; la accion de materias animales y vejetales en putrefaccion; una alimentacion malsana é insuficiente; una grande miseria fisica y moral.

3'. Encontrándose reunidas todos los años todas las referidas condiciones en el Bajo-Egipto, la peste es endémica en este pais, en donde se la vé cada año bajo la forma esporádica y bajo la epidémica cada diez á poca diferencia.

4'. La falta de toda epidemia pestilencial en el antiguo Egipto durante el largo periodo en que una administracion ilustrada y vigilante y una buena policia sanitaria han luchado victoriosamente contra las causas productoras de la peste, justifica la esperanza de que con el uso de los mismos medios se seguirian idénticos resultados.

5'. El estado de la Siria, de la Turquia, de la regencia de Tripoli, de la de Tunez y del imperio de Marruecos, siendo á poca diferencia el mismo, que en las épocas en que se han manifestado espontáneamente epidemias de peste, nada autoriza para pensar que todavia no pueden desarrollarse epidemias semejantes en dichos puntos.

6'. La peste espontánea parece que es poco de temer en la Argelia, porque por una parte viviendo los arábes y los kabyles, los unos debajo su tienda y los otros en parages situados á la cúspide ó en los flancos de las peñas, no pueden engendrar la enfermedad; y por otra porque el haber hecho ya saludables muchas partes pantanosas, y las mejoras verdaderamente notables ya llevadas á cabo en la construccion y la policia del corto número de poblaciones existentes, parecen una garantia suficiente contra el desarrollo espontáneo de la peste.

7'. Los progresos de la civilizacion y una aplicacion general y constante de las leyes de la higiene tan solo, pueden suministrarnos los medios de prevenir el desarrollo de la peste espontánea.

8'. Cnando la peste ha azotado con violencia en Africa, Asia y Europa, siempre se ha manifestado con los principales carácteres de las enfermedades epidémicas.

9.º La peste esporádica difiere de la epidémica, no solo por el corto número de individuos atacados de la dolencia, si que tambien y particularmente porque no

presenta los caracteres correspondientes á las afecciones epidémicas.

10.º La peste se propaga á la manera de la mayor parte de las enfermedades epidémicas, es decir por el aire, é independientemente del influjo que los apestados pueden ejercer.

11.º La inoculacion de la sangre estraida de un apestado ó del pus de un bubon pestilencial no ha dado mas que resultados equívocos; la inoculacion de la serosidad tomada en la flictena de un carbúculo pestilencial jamás ha dado la peste; no está pues probado que la peste pueda transmitirse por la inoculacion.

12.º Un exámen atento y severo de los hechos contenidos en la ciencia establece por una parte que, en los focos epidémicos, el contacto inmediato de millares de apestados no ha producido peligro alguno para aquellos que le han ejercido al aire libre ó en parages bien ventilados; y por otra, que ninguna observacion rigurosa demuestra la transmisibilidad de la peste por el solo contacto de los enfermos.

13.º Hechos numerosos prueban, que las ropas y vestidos de los apestados no han comunicado la dolencia á las personas que los han usado sin mediar purificacion alguna y en un pais actual ó recientemente sometido á una constitucion pestilencial.

Los hechos que parecen haber dado un resultado opuesto solo podrian adquirir algun valor dado caso que fuesen confirmados por nuevas observaciones léjos de los focos epidémicos, léjos de los focos de infeccion miasmática y de los paises en donde es endémica la peste.

14.º De ningun modo está probada la transmisibilidad de la peste por las mercancías, en los paises donde la peste es endémica ó epidémica.

15.º La peste es transmisible, en los focos epidémicos, por los miasmas que exhalan los apestados.

16.º Es incontestable que la peste es transmisible fuera de los focos epidémicos, sea en los buques, sea en los lazaretos de Europa.

17.º Nada prueba que la peste sea transmisible, fuera de los focos epidémicos, por el contacto inmediato de los apestados.

18.º No está demostrado que la peste sea transmisible, fuera de los focos epidémicos por las ropas y vestidos que han servido á los apestados.

19.º Tampoco está establecido que las mercancías puedan trasportar la peste fuera de los focos epidémicos.

20.º La clasificacion admitida en nuestros lazaretos para los objetos susceptibles y no susceptibles no descansa sobre hecho alguno ni sobre ninguna esperiencia dignas de confianza.

21.º El estudio de los medios por los cuales se procura destruir el principio pestilencial que se supone hallarse en las ropas, vestidos y mercancías, es y será en un todo sin objeto miéntras tanto no se haya demostrado la presencia de dicho principio.

22.º La peste puede transmitirse fuera de los focos epidémicos, por infeccion miasmática, es decir por el aire cargado de miasmas pestilenciales.

23.º La peste es mas ó ménos transmisible segun la intensidad de la epidemia, segun que esta se encuentre en su primer, segundo ó tercer período, y en fin, segun las disposiciones orgánicas de los individuos sometidos á la accion de los miasmas pestilenciales.

24.º Los apestados; viciando el aire de los parages en donde se hallan encerrados, pueden crear focos de infeccion pestilencial que transmitan la enfermedad.

25.º Los enfermos atacados de la peste esporádica parece que no pueden determinar focos de infeccion bastante activos para transmitir la dolencia.

26.º Los focos de infeccion pestilencial pueden persistir despues de haber separado los apestados.

27.º Una vez formados los focos de infeccion á bordo de un buque por la presencia de uno ó muchos apestados, pueden ser transportados, y tambien á grandes distancias. Con demasida frecuencia se les ha visto adquirir una intensidad terrible en embarcaciones llenas de tropas ó de peregrinos.

28.º Los focos movibles no pueden dar lugar á los focos secundarios, y es tan solo á consecuencia de una gran propagacion de la dolencia que se encuentran en los paises donde son transportados las condiciones necesarias para el desarrollo de la peste.

29.º El tiempo que por lo comun dura la incubacion de la peste es de tres á cinco dias, no habiendo escedido jamás de ocho al parecer.

30.º Cuando un pais se encuentra atacado de una peste epidémica, sus habitantes están espuestos á sufrir primero el influjo de la constitucion pestilencial y luego el de los enfermos. El aislamiento á pesar de no preservar del primero, preserva del segundo.

Mas allá de los focos epidémicos, cuyos limites por lo comun son fáciles de determinar, el influjo de la constitucion pestilencial es nulo. Tan solo resta el de los apestados y el de los focos que estos pueden crear.

En este último caso el aislamiento es un medio cierto para librarse de todo peligro.

Comisiones de los premios.— La Academia procede al nombramiento por escrutinio de los miembros que deben formar las cuatro comisiones de los premios, á saber: premio Itard, Civrieux, Portal y de la Academia.

Los miembros nombrados son:

Para el premio Itard: MM. Bousquet, Jourdan, Laugier, Honoré y Roche;

Para el premio Civrieux: MM. Prus, Jolly, Rochoux, Gerdy y Guéneau de Mussy.

Para el premio Portal: MM. Cruveilhier, Cornac, Velpeau, Rayer y Longet;

Para el premio de la Academia, MM. Martin Solon, Bricheteau, Caventou, Ferrus y Louis.

(*Sesion del* 31 *de marzo.*)

De la paracentesis del torax en la pleuresia aguda con derrame.— Hace ya bastante tiempo que M. Trousseau leyó á la Academia una memoria con dicho titulo, sobre la cual M. Bricheteau presenta un dictámen favorable en el dia de hoy. Por desgracia la debilidad de voz hace que no se le pueda oir.

Elévase una corta discusion acerca la cuestion de saber si en los casos de pleuresia aguda existen jamas indicaciones de practicar la paracentesis. M. Louis se inclina por la negativa, en contra de MM. Rochoux, Bricheteau y Roux quienes piensan, que los derrames agudos exigen con mayor frecuencia la paracentesis que los crónicos.

— M. Huguier lee un trabajo que tiene por titulo: *Memoria acerca la glándula vaginal, los diferentes aparatos secretores de los órganos genitales esternos de la muger, acerca sus funciones y enfermedades.*

M. Huguier, en este primer trabajo muy interesante, ha dado algunos detalles anatómicos y en particular ha insistido acerca las funciones de la glándula vulvo-vaginal descubierta por Gaspard Bartholin, descrita por muchos anatómicos antiguos y olvidada en un todo por la mayor parte de los modernos.

Esta glándula está situada por uno y otro lado en la union de la vulva con la vagina; tiene el volúmen y un aspecto muy semejantes á una almendra de albaricoque todavía cubierta por su epidermis, y da orígen á un canal escretor de 7 á 8 líneas de largo, que aboca en el ángulo formado por el círculo vulvar y la gran circunferencia del himen ó á la base de las carúnculas laterales y posteriores; de tal modo que su orificio se halla oculto casi constantemente.

Hasta la época de la pubertad, dicha glándula duerme, digámoslo asi, á la manera de los demás órganos genitales; empero apénas estos, el útero y los ovarios principalmente han adquirido su perfeccion orgánica, que la glándula recibiendo de rechazo el estímulo que esperimentan dichos órganos, se rehace á su vez y segrega una mayor cantidad de moco. Su accion es mayor sobre todo en el acto de la turgencia que precede y acompaña los deseos y las relaciones sexuales. Los pensamientos y representaciones lascivas, los sueños eróticos y los deseos de la cópula bastan por sí solos para sobreescitar la glándula y dar origen á su hipertrofia pasagera.

Cuando se presentan las reglas, dicha glándula se vuelve mas sensible, mas caliente, mas voluminosa y segrega con mayor abundancia. El líquido que fluye de la misma es siempre transparente cómo un cristal, á ménos que se halle enferma.

Durante las relaciones sexuales es arrojado el citado líquido con cierta fuerza sobre la mucosa vulvar; empero no es escretado por sacudidas ó á chorro cómo en la eyaculacion del hombre, hasta que los músculos del perineo y de la vulva están agitados de contracciones involuntarias y cómo convulsivas. Esta especie de eyaculaciones no se observa en todas las mugeres, de donde dimana la disidencia de los autores sobre el particular: para que se verifique, es preciso que posea un aparato secretor, muy desenvuelto; un canal escretor ligeramente dilatado, convertido, asi cómo sus ampollas, en una especie de reservorio, y una sensibilidad viva por parte de la muger.

La glándula vulvo-vaginal goza de una sensibilidad tactil especial, susceptible de aumentarse y de determinar cómo la del clitoris y la de los alrededores del meato urinario, las sensaciones voluptuosas que se desarrollan en la cópula. Puede que sea con este fin el que se halle situada sobre las partes laterales de la vulva, hácia adentro del constrictor y en el eje del mayor diámetro del miembro viril del que esperimenta el contacto eléctrico al mismo tiempo que el clitoris y el vestíbulo.

Dejando á parte toda correlacion primordial, esta es probablemente una de las razones que hacen que el desarrollo de la glándula esté muy á menudo en razon del órgano escitador y que tenga una sensibilidad mas esquisita y un volúmen mas considerable en las mugeres que abusan de los placeres del amor.

Entre este aparato y los diferentes folículos mucíparos de la entrada de la vagina hay una sinergia muy evidente, no ménos que una simpatía, pero no tan fácil de esplicar, que existe entre el aparato vulvo-vaginal y los ovarios. En el estado de salud el desarrollo de las glándulas coincide con el de los ovarios; si una de aquellas es mas voluminosa que la otra, corresponde al lado del ovario en que este se halla mas desenvuelto. Obsérvase igual coincidencia en el estado patológico, y en muchos casos indicados por M. Huguier, se ha visto á la glándula hipertrofiarse ó atrofiarse con la hipertrofia ó atrofia del ovario correspondiente. «Si nuevos hechos, dice M. Huguier, viniesen á corroborar los que acabo de citar, júzguese de que importancia podrá ser este descubrimiento aplicado al diagnóstico de las enfermedades de los ovarios y de la matriz, pudiéndose apreciar siempre y con facilidad en la muger viva, el volúmen de las glándulas.»

La glándula ha parecido ser de menor volúmen durante el embarazo, y se atrofia luego que la muger ha perdido los atributos de su sexo.

M. Huguier encuentra, cómo los anatómicos antiguos, grandes analogías á la glándula vulvo-vaginal con la uretro-bulbar (de Cowper) del hombre.

Como esta:

1' Está situada en el perineo en el triángulo úretro-isquiático;

2' Presenta las mismas relaciones y conexiones anatómicas;

3' Es una dependencia de la cavidad vulvo-vaginal, parte que en la muger tiene alguna analogía con la uretra del hombre.

4' Recibe los elementos de su nutricion y el principio de su sensibilidad de las mismas raices vasculares y nerviosas que la glándula de Cowper;

5' Presenta asi mismo una multitud de variedades en su forma, volúmen y situacion;

6' Puede faltar en uno ó en los dos lados, cómo acontece con bastante frecuencia en las glándulas de Cowper;

7' El órgano en cuestion solo se encuentra en las hembras, pues los machos ofrecen la glándula úretro bulbar.

La glándula de la cual acabamos de ocuparnos puede ser el asiento de afecciones numerosas que M. Huguier ha estudiado con cuidado, sobre las que presentará nuevas comunicaciones á la Academia.

— M. Gibert, médico del hospital de san Luis, presenta un enfermo atacado de una erupcion tuberculosa general que recuerda las formas de la *radesyge* de Noruega ó lepra del Norte.

(*Sesion del 7 de abril.*)

M. Malgaigne lee una memoría intitulada: *Ensayo acerca la historia de la cirugia y de la medicina griegas ántes de Hipócrates.* — Este trabajo, cuyo interés es puramente histórico, paréceños que no es de naturaleza que se preste al análisis.

— M. Bousquet lee un dictámen acerca una memoria de M. Charcellay, profesor de clínica interna en la Escuela médica de Tours, que tiene por titulo: *Nota sobre el tratamiento abortivo de la viruela por medio de los preparados mercuriales usados bajo la forma de emplasto.*

M. Charcellay da la preferencia al emplasto de Vigo *cum mercurio,* preparado recientemente. Aunque se pueda retardar su uso hasta el dia séptimo y aun mas tarde, confiesa que el efecto es tanto mas seguro y mas pronto cuanto ménos adelantada se halla la viruela. El mer-

curio no solo detiene la marcha de las pústulas que cubre, sino que ejerce un efecto análogo, aunque ménos sensible, sobre las pústulas distantes.

Acabando de nombrarse á M. Charcellay socio correspondiente de la Academia, el informante propone que se le escriba dándole las gracias é invitándole á que continue una correspondencia que la Academia aprecia en alto grado.

M. Desportes pregunta si es sin ningun daño que se pueda hacer abortar la erupcion pustulosa.

M. Bousquet: Sin duda alguna que esto seria dañoso si los medios abortivos se empleasen sobre toda la superficie del cuerpo; mas esta aplicacion únicamente sobre el rostro, me parece sin peligro.

M. Caventou propone, en razon de la importancia del citado informe, que se inserte en las Memorias de la Academia, independientemente de la insercion á que tiene derecho en el Boletin.

Las conclusiones del informe son aprobadas.

—Poco dirémos de la *sesion del 14 de abril* que fué ocupada casi esclusivamente por la lectura de comunicaciones oficiales casi insignificantes. Tan solo una, mas importante que las otras, se referia á la presencia de sales de cobre y de plomo señalada por M. Briffaut en las aguas destiladas del comercio, particularmente la de las flores de naranjo. Esta particularidad es debida á que tales aguas son preparadas en vasos de cobre estañado, conocidos con el nombre de *estagnons*. M. Chevallier hace observar que los *estagnons* de zinc, todavia son mas nocivos á causa de que contienen arsénico.

La Academia ruega al ministro que ordene de que en lo sucesivo solo puedan transportarse ó conservarse las aguas destiladas en vasos de hiero batido y aun mejor en vasos de barro.

—M. Rochoux en esta misma sesion renueva las quejas que hizo ya en la precedente acerca el retardo en leer la continuacion del dictámen sobre la peste. M. Prus le contesta que la comision no está en disposicion de ello. Pidiendo entónces Rochoux porque la lectura se comenzó ya que la comision no estaba preparada, M. Adelon replica que la lectura se comenzó sin que se consultase la comision.

VARIEDADES.

MEDIOS PARA COLORAR LOS CABELLOS; por M. Wimmer. — 1.º M. Wimmer propone, para llenar este objeto, el uso del ácido piro-agállico (*Brenzgallussaeure*), que se debe preparar destilando en seco la nuez de agallas groseramente pulverizada, introducida en una retorta que se calienta á un calor suave. El producto sublimado de esta destilacion debe disolverse en agua destilada, y la disolucion se mezcla con el producto líquido de la misma destilacion. Se separa con cuidado el aceite pirogenado que se encuentra en esta mezcla, despues se trata por el carbon para quitar el olor desagradable; finalmente, se concentra el licor por medio de una suave evaporacion y se dilata con alcool.

Este licor dá á los cabellos un hermoso color rubio.

2.º Sulfuro de plata.— Se prepara una disolucion muy débil de nitrato ó acetato de plata con otra agua destilada; por otra parte se prepara una disolucion mas concentrada de sulfuro de potasio ó de sodio, igualmente con el agua destilada. Entónces se usan estos líquidos de la manera que sigue:

La noche ántes de acostarse, se empapa un cepillo ó un peine fino de la disolucion de plata, y se cepillan ó peinan los cabellos con cuidado, despues de lo cual se les cubre con un gorro bien aplicado sobre todos los puntos, ó tambien con un lienzo bien flexible; para preservarse de las manchas negras en los dedos, convendria, en esta aplicacion, tener las manos cubiertas con guantes.

La mañana del dia siguiente, se empapa de la disolucion del sulfuro, otro peine fino y se peinan los cabellos cómo se hizo en la velada; se puede mas simplemente, estender esta disolucion sulfurosa con la palma de la mano. El objeto de esta segunda operacion es la produccion del sulfuro de plata. Por último se empapa el primer peine de la disolucion argentina y se peinan los cabellos muchas veces. Despues de haber enjugado bien la cabellera, se aplica aceite ó pomada para hacerle tomar otra vez su flexibilidad y brillantez naturales.

Añadirémos aquí, que segun M. Danderer, se sirven en Grecia de la decoccion de las hojas de nogal en vino, para impedir la caida de los cabellos y para escitar su crecimiento.

(*Repertor fuer die pharmacie.*)

FÓRMULA DE TINTA ROJA; por M. Kessler — Se pulverizan groseramente 125 gramos de cochinilla de primera eleccion, y se echan en una disolucion preparada con 125 gramos de carbonato de sosa cristalizado, por 500 gramos de agua. Se deja el todo en contacto por espacio de una hora, cuidando de agitar á menudo, despues se pasa á través de un tamiz de tela. Se introduce entónces, poco á poco, en el líquido rojo azulado que resulta de las operaciones dichas, una mezcla pulverulenta de 125 gramos de alumbre y de 125 gramos de cremor de tártaro, agitando sin cesar y dejando pasar siempre la efervescencia ántes de añadir una nueva porcion de polvo.

Cuando se ha obtenido el color deseado para la tinta se cesa, se deja en reposo, se separa la parte clara para aislar el poco sedimento que se ha formado, despues se añade una disolucion de goma hecha en frio con 100 gramos de la mejor goma arábiga pulverizada; por último, se añade tambien un poco de aceite esencial de clavo á la tinta de este modo preparada.

Es necesario no preparar gran cantidad de esta tinta á la vez, porque en las que la cochinilla forma la base se conservan poco tiempo sin alterarse.

(*Archiv der pharmacie.*)

TINTA NEGRA INALTERABLE; por M. Winckler.

Tómese. Nuez de agallas. . .	125	gramos.
Goma arábiga. . . .	125	»
Protosulfato de hierro	300	»
Palo campeche. . . .	300	»
Corteza de granada. .	180	»

Machaquense estas sustancias en polvo grosero y despues echese encima;

Agua de lluvia. . . . 16 litros.

Agítese á menudo esta mezcla y añádese á ella:

Carbonato de potasa purificado 30 gramos.

Al cabo de un cierto tiempo se obtiene una tinta muy buena y muy negra. Se cola, despues se añaden algunas agallas enteras, y se la conserva en cantarillos. Para evitar la formacion del moho, los cantarillos deben tenerse siempre bien llenos y perfectamente tapados.

(*Archiv de pharmacie.*)

COMPOSICION DE UNA NUEVA TINTA VERDE; por M. WINCKLER.— Esta tinta señalada ya por M. Leykauf sin indicacion de las dósis de los componentes, debe prepararse de la manera siguiente, segun M. Winckler:

Se hacen disolver 12 gramos de bicarbonato de potasa en 30 gramos de agua; se dilata la disolucion caliente con 15 gramos de alcool, despues se descompone la mezcla con el acido sulfúrico concentrado hasta que haya tomado un color oscuro. Entónces se evapora el líquido hasta reduccion de la mitad, despues de lo cual se deja enfriar; en seguida se dilata con 60 gramos de agua destilada, y se filtra. Se añaden luego al producto de la filtracion 8 gramos de alcool; se descompone por medio de algunas gotas de ácido sulfúrico concentrado, y se abandona al reposo, Al cabo de algun tiempo, la tinta tiene un hermoso color verde: y para servirse de ella basta añadir una pequeña cantidad de goma arábiga.

(*Archiv de pharmacie.*)

—M. RICORD usa con frecuencia el alcanfor para prevenir las erecciones en los individuos atacados de blenorragia, prescribiéndolo segun la fórmula siguiente:

Alcanfor. . . . . . . }
Tridacio. . . . . . . } á . . 3 gramos.

háganse 20 píldoras de las que se pueden tomar 5 ó 6 al dia, sobre todo durante la noche.

Cuando los enfermos no pueden suportar las citadas píldoras, se les dá media lavativa que contenga 60 centígramos de alcanfor puesto en suspension mediante una yema de huevo.

—El doctor M. Sutro recomienda la pomada siguiente contra toda especie de quemadura

Tómese: Creosota. . . . . 15 gotas.
Carbon animal. . . . 1 gramo.
Alcool rectificado. . . 2 »
Unguento de espermaceti 30 »

M. y H. S. A, una pomada perfectamente homogénea la cual se aplica sobre las superficies quemadas mediante compresas finas ó de planchuelas de hilas.

NECROLOGÍA.—En la noche del ocho al nueve del presente mes falleció á la edad de 66 años el Sor. don Francisco Casacuberta y Grasset, doctor en medicina por la Real y Pontificia Universidad literaria de Cervera, socio numerario de la Academia de medicina y cirugia de esta ciudad, médico vocal de la Junta Provincial de Sanidad, de número de los ejercitos nacionales, &c. &c. Despues de una quebrantada salud que se le notaba ya dos años habia, fué seguramente víctima de una vomica, que le dejó cadáver en muy pocos momentos. Las virtudes sociales que desde su juventud le distinguieron entre sus paisanos y la modestia, tino y circunspeccion, que tanto recomienda el padre de la medicina, para desempeñar el dificil egercicio del arte saludable, le grangearon el justo concepto, que mereció por espacio de treinta y tres años de la Junta Municipal de Sanidad de Barcelona y de la Superior del Principado, sobre todos en las epidemias de 1821 y 1834.

Si se añade á todo esto la primitiva abnegacion ó sacrificio que hizo ya de su persona quedando impávido en el lazareto de esta capital en octubre de 1803, durante cuya época se contaron en aquel recinto mas de sesenta víctimas de la fiebre amarilla que apareció, y afortunadamente se combatió y ahogó (merced á las enérgicas medidas que se adoptaron) en el mismo puerto, no podemos ménos de considerarle digno de ocupar un lugar distinguido en la biografia de los profesores españoles, que prestaron eminentes servicios á su pais.

El Dr. D. Rafael Nadal y Lacaba, decano de la comision nombrada por la Academia de medicina y cirugia de esta capital para acompañar el difunto al cementerio general, no pudiendo sofocar en ese mismo lugar de la nada los sentimientos de la mas sincera amistad, que le habian unido con el difunto desde aquella misma época en que se contaban los dos, hijos de la Escuela de medicina de la Universidad literaria de Cervera, pronunció un breve discurso necrológico digno por su sensible mocion del amigo á quien se dirijia en testimonio de su último aunque triste obsequio; obsequio que igualmente tributó el Dr. D. José Manuel de Capdevila al apreciable socio, que no desempararon hasta verle cubierto con la loza sepulcral.

No dudamos que la Academia de medicina y cirugia procurará tributar el testimonio de su justo recuerdo al digno miembro, que contó ya veinte y nueve años de residencia en su seno.

—Hace poco falleció á la edad de 57 años, JAMES MARSH, célebre químico, en su domicilio de Beresford-street, Wolwich. Nadie ignora que fué el inventor del aparato que sirve para reconocer la presencia del arsénico, y que hoy en dia se emplea generalmente en los casos de medicina legal.

BARCELONA: Imp. de JOSÉ MATAS; calle de la PLATERIA

MEDICINA.

CÓREA; por D. Francisco Castellví y Pallarés.—En la Abeja médica núm. 7, julio de este año, pág. 173, veo bajo el epígrafe: «Nota sobre el tratamiento de la córea» que segun el Dr. Gintrac se cura esta afeccion espontáneamente sin necesidad de los recursos que aconsejan el doctor Depp y Dupuytren, y de otros remedios preconizados por diferentes AÁ., cuya opinion confirman las reflexiones que á continuacion espone el *Jour. de méd. et de chir. pratiq.* acórdes tambien con lo que ya sentó el sabio traductor de Roche y Sanson.

En corroboracion de esas reflexiones me parece no será fuera de lugar el citar un caso de córea que, resistiendo á todos los medios aconsejados por los AÁ. y que dicta el interés que el médico se toma por sus enfermos, curó espontáneamente con la sola traslacion de la enferma al campo por 15 dias. Digo espontáneamente si este término no choca con la influencia positiva que sobre nuestra economía tiene la vida campestre.

Era á principios de julio de 1839 que Antonia Lafita, de 12 años, de temperamento nervioso, fué repentinamente sorprendida sin causa apreciable, cómo no fuese su edad, de fuertes convulsiones y estraños movimientos que consternaron á toda la familia. En mi visita, que fué 6 dias despues de la aparicion de la enfermedad, he aqui el cuadro que se me ofreció.

Sentada la enferma sobre un colchon tendido en tierra, hacia todos los esfuerzos posibles para contener los movimientos de su lado izquierdo que era el único que padecia entónces; pero superiores estos á su voluntad resistian á sus determinaciones.

El rostro de la paciente estaba animado, y en su espresion se pintaba el enfado que la causaban los movimientos y saltos del brazo, mano y pierna izquierdos en especial. Eran estos repentinos, imprevistos, fuertes, vivos y separados por cortísimos intérvalos. No tenian direccion fija, pues ya eran hácia atrás, ya hácia adelante, ya á la izquierda cómo á la derecha: tan pronto subia el brazo á la cabeza cómo bajaba sobre el muslo, la mano verificaba á veces movimientos parciales que ora parecian espresar la accion de llamar á una persona; ora de tocar un instrumento de cuerda, ó bien la de coger algun objeto al aire; la pierna ya se estendia cómo se doblaba. Todos estos movimientos eran en su rapidez eléctricos. El pulso, la lengua y demás funciones de la vida orgánica permanecian normales, las facultades intelectuales un poco alteradas. No acusaba cansancio ni otra incomodidad. Sus padres me digeron con la mayor consternacion que no concebian cómo se habia verificado en su hija el cambio de su carácter desde el dia que la atacaron las convulsiones. De dulce y humilde que era se habia vuelto áspera, caprichosa y de mal genio; que tan pronto lloraba cómo reia; que todo lo que podia haber á las manos lo destruia; que en fin, ya estaba hecha una loca ya una imbecil.

Tranquilicéles del mejor modo que pude y dispuse los baños tibios, de los que tomó doce sin ningun resultado. Entónces eché mano sucesivamente de una infinidad de antiespasmódicos administrándolos tanto interior cómo esteriormente sobre la columna vertebral. El alcanfor, el éter sulfúrico, la tintura de castóreo, el almizcle, el óxido blanco de bismuto, la asafetida, el acetato de morfina, etc., etc., todos probaron su impotencia.— Sospechando si tan singular enfermedad estaria sostenida por lombrices, cómo de ello se hallan ejemplos en algunos AA., prescribí el azúcar vermifugo, el helecho, el santónico y la raiz del granado silvestre ya solos ya combinados, pero los resultados no fueron mas plausibles. Habiéndome ocurrido que la enferma estaba próxima á la edad crítica, creí podria atribuirse el desarrollo del córea á la falta ó imperfeccion de los movimientos fluxionarios hácia el útero; que refractaria esta viscera á las oscilaciones que en esa época provoca la naturaleza, se reflejaban en el sistema nervioso apareciendo bajo la forma de una enfermedad desconocida en su esencia. Estas reflexiones y el presentar habitualmente la enferma el rostro rubicundo y animado, aunque sin desconocer la parte que en esto podian tener los movimientos convulsivos, me decidí á hacerle una sangria del pié, que fué infructuosa tambien. Con el objeto de lograr una sedacíon en el sistema nervioso, la hice tomar diez baños frios de corta duracion, pero me ví obligado á suspenderlos porque era imposible contener los movimientos en el baño.

Léjos pues de disminuir la enfermedad tomó incremento. Los movimientos se hicieron generales y continuos aumentando de un modo estraordinario con el calor de la cama; hacia continuos gestos estravagantes; volvia á veces la cabeza con estremado ímpetu; estaba una persona encargada de contener en lo que pudiese los movimientos porque se daba contra las paredes; vigilia pertinaz; enroscaba su cuerpo con su larga cabellera deshaciéndola en un momento por mas sujeta y atada que se la pusiesen; no podia articular con claridad las palabras; sus facultades intelectuales estaban mas desordenadas: todo su cuerpo, en fin, sufria una continua contorsion.

Bien convencido de que solo podria moderar algunos síntomas, la prescribia para última hora una onza de járabe de meconio, y efectivamente dormia muchos ratos; y aunque durante el sueño no se estinguia el espasmo, calmaba notablemente. Por último, aburrido de tanto remedio farmacológico, aconsejé á los padres trasladasen su hija al campo sujetándola solamente á un régimen apropiado, al ejercicio y distraccion, y que se abstuviesen de todo medicamento. Quince dias que permaneció en una quinta muy amena fueron suficientes para obtener la completa curacion que se habia negado á tantos agentes de la materia médica.— El 20 de setiembre de dicho año se reunió á su familia con satisfaccion de todos.

Tortosa setiembre de 1846.

Francisco Castellví y Pallarés.



TENIA: USO DEL ESTAÑO PORFIRIZADO A ALTA DÓSIS.— M. Sirus-Pirondi cita en la *Clínica de Marsella* tres observaciones de curacion de tenia con el uso del estaño porfirizado á alta dósis, creyendo que puede substituir con ventaja á la raiz de granado y al helecho macho.

En el primer caso, despues de cinco dias de tratamiento durante el cual habia administrado por dia cuatro dósis de estaño porfirizado, de 2 gramos cada una á dos horas de intérvalo la una de la otra, el enfermo vió desaparecer completamente los dolores que sentia en la region umbilical, el apetito se restableció, la digestion se hacia con facilidad, nada de ganas de vomitar, nada de alteracion ni de hipo. No tuvo mas que una evacuacion al dia y en todas se pudieron observar numerosos pedazos de tenia.

M. Pirondi prescribió desde el sesto dia, 15 gramos de estaño para tomar en cinco veces; y esta dósis se continuó durante diez dias y obtuvo al cabo de cuarenta y ocho horas (octavo dia del tratamiento), evacuaciones muy copiosas que contenian largos fragmentos de tenia. Despues de dos años de que data esta observacion el sugeto no ha sentido cosa que pueda hacer temer la reproduccion del entozoario.

Los otros dos casos que cita el autor, autorizan igualmente para pensar que la curacion que ha obtenido por el mismo remedio no será ménos duradera. No difieren del primero mas que por la dósis del medicamento y los efectos que ha producido. En el segundo enfermo el estaño porfirizado fué empleado á la dósis de 6 gramos por dia, en tres veces, durante diez dias (este era una jóven de doce años). El tercero era hombre fuerte y robusto, de 45 años; el estaño fué dado á la dósis de 20 gramos por dia, en cuatro tomas administradas de tres en tres horas. La dósis fué llevada hasta 30 gramos al dia; durante dos dias hubo copiosas evacuaciones seguidas de gran debilidad que obligaron á suspender el remedio. Al cabo de catorce meses habiendo aun el enfermo arrojado algunos fragmentos de tenia, Pirondi prescribió 4 gramos de estaño en tres tomas durante una semana. Diez dias despues de cesado el remedio, que esta vez solo produjo evacuaciones ordinarias, el enfermo arrojó algunos pelotones de tenia. Desde entónces no ha habido residiva.

(*L' Ab. médic.*)

INFECCION PURULENTA: FELIZ USO DE LOS CALOMELANOS.—Martin de edad de 55 años, carretero, sufrió hará cosa de dos años en la visita de M. Reymonet, la amputacion del dedo gordo del pie y la reseccion del primer hueso del metatarso. Entró hace dos meses en esta sala por una úlcera callosa en la planta del mismo pié. El reposo y los emolientes parecia la habian disipado, cuando sobrevino una hinchazon flegmonosa de toda la estremidad inferior; á causa de los abscesos numerosos y de la salida de hilos purulentos subaponeuróticos se han practicado incisiones profundas. Una abundante supuracion ha sido seguida de una calentura fuerte que ha durado algunos dias y que ha cedido á los medios ordinarios y á los tópicos comunes.— Martin acaba de sufrir hace ocho dias otro nuevo acceso de calentura, pero esta vez con los síntomas ordinarios de la reabsorcion purulenta, tan comun en nuestro hospital. El enfermo ha sufrido un escalo-frio violento que no ha bajado de una hora, la reaccion ha sido larga y seguida de un sudor abundante.— La fisonomía se ha alterado, la lengua se ha puesto seca y ha habido algun delirio. La piel y sobre todo las escleróticas han tomado un tinte amarillo; el hipocondrio derecho era sensible y la supuracion, al principio serosa, despues ha parado. La esperiencia desgraciadamente ha manifestado que tal estado de cosas era seguido de una muerte pronta. Todo hacía pensar que el pus acarreado en el hígado daría lugar á estos abscesos multiples que se encuentran en este órgano por la autopsia. M. Reymonet ha prescrito un gramo de calomelanos y ha repetido en la mañana siguiente este medicamento á la dósis de 50 centígramos; se han curado con un digestivo animado las úlceras del pié que estaban secas y abultadas. Con esta medicacion Martin muy pronto ha mejorado. La calentura ha cesado, el tinte ictérico ha desaparecido rápidamente y el pus se ha puesto bueno y en proporcion moderada. Hoy dia, cuarto de la enfermedad, hace esperar una curacion próxima si el estado de la articulacion tibio-tarsiana no inspirase temores serios para la conservacion del miembro.

Mas tarde volveremos á ocuparnos del uso de los calomelanos á dósis purgante y de la aplicacion de tópicos escitantes en la reabsorcion del pus, cuando tengamos mayor copia de hechos.—Nosotros estamos inclinados á creer que este medicamento es el solo hasta el dia que hace entrever la posibilidad de poner á raya un accidente tan funesto.— Otro resultado parecido se ha obtenido en otro enfermo con una fractura conminuta con ruptura de los tegumentos de la pierna. Síntomas de reabsorcion purulenta se manifestaron con gran intensidad; M. Reymonet prescribió esta sal del mismo modo y continuó su uso muchos dias, y el enfermo sobrevivió aun dos meses á una lesion que mas tarde necesitó la amputacion del muslo. Chataigne que constantemente habia rehusado la operacion, no la sufrió sino cuando el marasmo y el enflaquecimiento hubieron hecho mucho progreso. La autopsia reveló un hecho que sin embargo de no ser de gran valor merece con todo ser notado. Habia en el lóbulo grande del hígado un núcleo blanco, de consistencia casi fibrosa, que parecía indicar que habia habido allí un trabajo patológico. La coincidencia de los síntomas de reabsorcion durante la vida, su desaparicion súbita despues del uso de un medicamento del que no podemos esplicar su modo de obrar y la observacion de cambio de color y densidad en el tejido de un órgano que es á menudo el sitio de colecciones purulentas despues del accidente de que hablamos, constituyen un hecho nuevo que recomendamos á la reflexion de los cirujanos.

(*Clinique de Marseille.*)

ACCION TERAPÉUTICA DEL MAGNETISMO MINERAL: por el Dr. MICKWITZ de San Petersburgo —OBS. 1.ª La señorita de G..... se habia resfriado durante uno de sus períodos menstruales, que hasta entónces habian sido regulares. Padeció calentura y reumatismo en la parte posterior del muslo izquierdo y nalga correspondiente. Sus reglas no reaparecieron y fueron reemplazadas por esfuerzos inútiles debidos al *molimen menorraghicum*, tales cómo síntomas de his-

terismo, dispepsia, constipacion; accidentes renovados cada época menstrual. Los dolores agudos que continuamente padecia no pudieron disiparse del todo y al cabo de tres años de tratamiento, la enferma se vió obligada á estar siempre en cama, pudiendo apénas en los intérvalos de remision dar algunos pasos ayudada de las muletas. Tambien fué inutil que pasára diez meses en un pais caliente.

M. Mickwitz consultado para este caso considerado casi cómo desesperado, colocó dos polos magnéticos en la region púbica, el polo sud dirigido hácia la linea blanca y el del norte hácia la salida del nervio crural. Tres láminas tambien se aplicaron en el muslo una encima de otra, de modo que el polo sud estuviese siempre arriba y que el de la primera lámina correspondiera al punto de emergencia del dolor en la nalga; el polo norte de la tercera correspondia al hueco de la corva. En la pantorrilla izquierda se puso un iman de herradura. Al cabo de pocos dias la reaccion local se manifestó por un escozor, una sensacion de quemadura; al mismo tiempo el dolor disminuyó y los movimientos fueron mas espeditos.

Diez dias despues de la aplicacion de estos imanes, la menstruacion reapareció pero sin ir precedida de accidentes. Duró cinco dias. Poco á poco los dolores desaparecieron cómo tambien la dispepsia, los movimientos se restablecieron y las fuerzas volvieron, de modo que al cabo de cinco semanas la enferma pudo dar un paseo largo. La curacion fué completa al cabo de nueve semanas de la aplicacion de las láminas magnéticas y entónces se retiraron. Desde 15 meses esta curacion no ha sido perturbada.

Obs. 2.ª M. de B. cayó sobre los riñones hace 14 años; desde esta época, ha esperimentado dolores partiendo de la region sacra y estendiéndose á lo largo de la region posterior del muslo hasta la pantorrilla. El andar, durante el paroxismo de los dolores, era penoso, algunas veces imposible. El estado sin embargo ha sido por bastante tiempo satisfactorio, ménos estos últimos años que se manifestó una gran debilidad en las piernas sobre todo en la izquierda. Se recurrió por mucho tiempo á nuevos agentes terapéuticos cómo sanguijuelas, vejigatorios, baños, nuez vómica, electricidad; pero sin suceso durable. M. Mickwitz recurrió entónces al magnetismo mineral que le pareció tanto mas indicado, cuanto los dolores eran periódicos y no habia ningun síntoma por parte de la médula espinal. Entónces aplicó al enfermo dos imanes de herradura en las pantorrillas, dos láminas en la parte inferior y posterior de los muslos, otra mayor al sacro y lo envió así armado á Moscou lugar de su residencia. Una carta de este enfermo seis semanas despues anunció, que los dolores y debilidad habian desaparecido. Diez y ocho meses se han pasado sin que el enfermo haya noticiado nada mas.

(Zeitschrift fur die gesammte Medicin.)

HIPO CONTINUO TRATADO CON FELIZ RESULTADO POR LA COMPRESION DEL EPIGASTRIO.—A propósito de un hecho particular que ha ocurrido en su visita, M. Rostan ha llamado la atencion acerca la ventaja que se obtiene alguna vez de la compresion ejercida en la rejion epigástrica en los casos de hipo continuo.

Este medio consiste en ejercer una presion constante en el epigastrio por medio de una gruesa pelota del volúmen de medio puño sostenida por un resorte de vendaje herniario. Al instante mismo el hipo cesa, del modo que podria hacerse con la mano; y desde entónces la mujer ha podido entregarse á diferentes ocupaciones, dormir, beber, etc., en otros términos, encontrarse bien. Lo que sobre todo hay de notable, es que aunque el hipo haya cesado por muchos dias á beneficio de la presion, reaparece cesando esta al instante; y si se suspende la compresion por mitad, reaparece por mitad para desaparecer tan pronto cómo se comprime suficientemente. Esta mujer se halla tan aliviada por la accion del vendaje, que se esfuerza en mantener su accion á un alto grado de enerjía; por esto le han aparecido en los flancos escoriaciones muy dolorosas que es bueno prevenir, si queremos valernos de este recurso.

En esta mujer una multitud de medicamentos reputados calmantes ó antiflojísticos habian sido ensayados inútilmente por los médicos de la poblacion.

La idea de la compresion epigástrica, fué sujerida á Rostan hace mucho tiempo por un antiguo médico de Paris, en una consulta para un caso de este género. Este médico había observado que su mujer, que sufría en los ataques histéricos un hipo contínuo, se hallaba aliviada por una fuerte compresion producida con la mano en el epigastrio. Rostan los ha ensayado en muchos casos análogos y constantemente el resultado ha sido feliz, cualquiera que haya sido por otra parte la causa, ó la enfermedad que la producia. Para hacer esta accion permanente, Rostan ha pensado reemplazar la mano por una pelota, y desde entónces le ha ido siempre bien. Este práctico sin embargo ha añadido con razon, que él hasta ahora no sabia si toda especie de hipo podria ser curado por este medio mecánico.

(L' Ab. méd.)

PALPITACIONES.—Las palpitaciones están muy léjos de ser siempre dependientes de una lesion orgánica ó de un estado general, cómo la clorosis ó la anemia. Dos enfermos de 20 años han entrado en las salas de M. Sue en Marsella, atacados de palpitaciones que no podian esplicarse por ninguna alteracion local ó general. En estos dos sujetos el uso de los antiespasmódicos, del valerianato de zinc, han disipado esta turbacion funcional del corazon. El órgano central no es el solo que puede ser perturbado en la fuerza y en la velocidad de sus latidos; á menudo se han notado latidos anormales en la aorta ventral. Uno de nuestros enfermos, de cincuenta años, nos presentó con un desarrollo bastante pronunciado del abdómen, latidos que hubieran parecido indicar un aneurisma de la aorta, pero estos latidos eran poco desarrollados transversalmente; el yelo aplicado durante dos horas mañana y tarde en el abdómen hizo desaparecer estos fenómenos.

(L' Ab. méd.)

DEL COLICO SATURNINO TRATADO Y CURADO CON LOS OPIADOS; por el doctor TRIBERTI médico en gefe del grande hospital de Milan.— La patogenia y la terapéutica del cólico saturnino es todavia para algunos médicos un punto del que bullen tantos errores, que hasta se van á unir al opio cuya accion se ha creido simplemente sedativa, otros remedios á los que se atribuye el poder de purgar tan solo, de espeler los escrementos. Esto es lo que tiene lugar en el *tratamiento de la Caridad* de Paris.

Algunos médicos sostienen que los purgantes son muy útiles en el tratamiento del cólico saturnino; niegan la accion hipostenizante, deprimente ó debilitante de la raiz de jalapa, del sen, tartaro emético, sulfato de magnesia y aun del aceite de croton tiglio, y consideran casi todas estas sustancias (que componen el tratamiento mortífero de la Caridad de Paris) cómo dotadas sencillamente de la facultad de arrojar las heces y los óxidos de plomo absorvidos por los pintores.

En verdad, tales principios de materia médica son dificiles de sostener en la cama de los enfermos; paso mas adelante y voy á referir algunas observaciones de cólico saturnino curado con el opio y el vino:

En el dia 2 de julio de 1845, O.C. se hallaba en la cama n°. 45 de la enfermeria S. Mauro, á consecuencia de un colico saturnino del que se veia atacado. O.C. habia nacido en Milan, tenia la edad de 35 años, y ejercia la profesion de pintor.

O. habia ya sufrido cuatro veces la misma enfermedad y cada vez habia sido curado por el uso de los purgantes, de las lavativas, de las sangrias, y con aplicaciones numerosas de sanguijuelas sobre el vientre. Sin embargo semejante tratamiento no triunfó de esos cólicos sino al cabo de treinta y seis dias, y dejando á nuestro enfermo en un estado de debilidad tal, que quedó imposibilitado de emprender sus trabajos inmediatamente despues de la curacion.

Antes de entrar en el hospital, O. habia ya padecido por espacio de siete dias su cólico saturnino; habiendo tomado inutilmente para curarselo aceite de ricino, de semilla de lino y suero, se determinó entrar en el hospital para curarse.

Presentaba los síntomas siguientes: sensacion de pesadez y de tortura en el abdómen sobre todo hacia el ombligo, con dolores ligeros y no contínuos á las paredes abdominales; el tacto demostraba que estas paredes estaban contraidas; tenia del mismo modo los músculos de los brazos, de los muslos y del dorso, que estaban dolorosos. Constipacion desde tres dias, apirecsia perfecta, un poco de lentitud en los latidos del pulso.

Estos ligeros síntomas de cólico saturnino me determinaron á prescribir desde mi primera visita, que tuvo lugar el 2 de julio despues del mediodia, 4 granos de opio con medio escrúpulo de azúcar divididos en seis paquetes para tomarlos en doce horas (un paquete cada dos horas), y una libra y media de emulsion ordinaria con dos onzas de jarabe diacodio para bebida.

Esta medicacion fué repetida durante cuatro dias con una ventaja tal, que los síntomas descritos arriba desaparecieron y que despues de cinco dias de constipacion le sobrevino, á pesar del uso del opio y del jarabe diacodio, una abundante evacuacion alvina.

Que el opio no produce la constipacion en esta enfermedad, y que provoca al contrario evacuaciones, es lo que está ya probado por muchas observaciones de cólico saturnino que han sido publicadas en detall en el t°. III. pág. 445, y en el t°. IV, pág 63 de la *Gaceta médica de Milan*.

El último dia que O. tómo opio (este fué el 5 de julio), le prescribí el tercio del regimen animal con 6 onzas de vino, y tuvo en la noche otra evacuacion alvina. El 6 le concedí la cuarta parte con una libra de vino; salió del hospital por la tarde no habiendo tomado durante su tratamiento mas que 16 granos de opio, una libra y media de vino y 8 onzas de jarabe diacodio; su permanencia en el hospital no fué sino de cinco dias. Haré observar que en Milan el cólico de plomo es mas frecuente en verano que en cualquiera otra estacion, porque en esta época los pintores ó doradores trabajan á destajo y no á jornal cómo en el decurso del año.

C. P., de edad 24 años, pintor de profesion, se hallaba, el 31 de julio de 1845, en la enfermeria S. Vincenzo; presentaba los síntomas ligeros del cólico saturnino. Con 16 granos solamente de opio tomados en tres dias, 8 onzas de jarabe diacodio en la emulsion ordinaria y 6 onzas de vino, fué curado de sus dolores saturninos; y dejó el hospital el 15 de agosto, no habiendo permanecido en él sino seis dias.

S. G., de edad treinta y nueve años, y dorador de profesion, entró en el hospital, el 13 de agosto de 1845, en la sala de S.-Mauro. Presentaba síntomas de cólico saturnino de una intensidad bastante grande á saber: dolor en el escrobículo del corazon, que se estendia hasta el ombligo; este dolor que comparecia por accesos, recrucedia alguna vez con tal violencia, que parecia al enfermo que le torcian los intestinos; al mismo tiempo retraccion dolorosa de los testículos, con dolores en los muslos y en las piernas; contraccion dolorosa de los músculos del abdómen y del dorso. Los dolores, que se manifestaban por accesos, hacian contraer las paredes abdominales hacia la espina dorsal, de manera que el bajo vientre tomaba entónces una forma perfectamente concava. La constipacion duraba ya desde cuatro dias. El pulso era un poco lento y cedia muy fácilmente á la presion.

S. habia sufrido ya nueve veces cólicos de plomo. Se le habia tratado ocho veces por el método antiflogístico: esta medicacion hacia la curacion muy larga, en efecto, el tratamiento duró siempre mas de un mes El noveno cólico saturnino de que fué atacado nuestro dorador, en el mes de octubre de 1844, fué curado por mí en diez dias, en la enfermeria de S. Vicenzo, por medio de 42 granos de opio y de 16 onzas de jarabe diacodio en las emulsiones. Curé igualmente en cinco dias el cólico saturnino que acabo de describir, con 40 granos de opio, 12 onzas de jarabe diacodio, y con el uso del vino, del que bebió 5 libras durante la duracion del tratamiento. Dejó el hospital el 20 de agosto, despues de una permanencia de ocho dias solamente.

S. G., de edad 28 años, fué recibido el 29 de setiembre, en la sala de S. Vincenzo, de la que salió el 5 de octubre, perfectamente curado de sus dolores saturninos, y en condiciones de fuerza tales, que pudo en seguida volver á emprender los trabajos de su profesion; su permanencia en el hospital no fué mas que de siete dias; durante este tiempo, tomó 40 granos de opio, 6 dracmas de láudano líquido en lavativas, 16 onzas de jarabe diacodio en la emulsion ordinaria, y tres libras y media de vino.

S. habia ya sido atacado muchas veces de cólicos saturninos ligeros ejerciendo su profesion de pintor; todos esos cólicos habian sido curados, segun dijo el enfermo, con sangrias y algunos purgantes oleaginosos; pero esta especie de tratamiento habia siempre dejado por consecuencia una debilidad escesiva.

De las observaciones de cólicos saturninos que acabamos de esponer, y de todas aquellas que hemos ya descrito en otras relaciones, se ve claramente cuan falsa es la denominacion de *cólico*, dada por los autores al envenenamiento que ocasiona á los pintores la absorcion de los preparados de plomo, aunque, entre los síntomas del cólico saturnino, haya dolores abdominales. Esos dolores no tienen su asiento en los intestinos, pero si en los músculos de las paredes abdominales y en el diafragma; no depende mas que de su contraccion morbífica, y no disminuyen sino por la compresion; si esos dolores fuesen intestinales é inflamatorios, es evidente que la compresion bastaria para exasperarlos.

Las veinte y dos observaciones de cólicos saturninos que he tenido ocasion de recoger en mi práctica me permiten, me parece, afirmar actualmente, en medio de la anarquia de los sistemas que dominan en medicina, que todos aquellos que tratan esa cruel enfermedad con las sangrias generales y locales, con los purgantes y con las lavativas, se dejan alucinar desde luego por la falsa denominacion de la enfermedad, y despues por el sistema dominante de la enterítis de Broussais. Han abandonado esta línea recta de la observacion simple y rigurosa de los hechos, que habia sido tan bien trazada, para el tratamiento de la enfermedad de los pintores, por *de Haen*, *Stoll*, *Sydenham*, y por otros prácticos notables, que, al fin del último siglo y al principio de este, han tratado siempre esta enfermedad con el opio en sustancia y con sus compuestos, llegando aun hasta aconsejar á todos los artistas que empleasen mucho los preparados de plomo en sus trabajos, hacer uso de la triaca ó del electuario diascordio disuelto en el agua ó en el vino, luego que fuesen atacados, en el ejercicio de su profesion, de ligeros dolores saturninos. Aquellos que ejercen concienzudamente la medicina práctica deberian, en nuestros dias, dar iguales consejos á las muchas personas que se entregan á la dañosa profesion de pintores, de pintores en miniatura, reparadores de cuadros, barnizadores, doradores, moledores de colores, fabricantes de vermellon y de cerusa.

(*Traducido del italiano* por el Dr. F. Cazalis.)

(*L' Ab. médic.*)

PARAPLEGIA CURADA CON MOXAS Y CHORROS ASCENDENTES.—En la práctica se encuentran hechos inesplicables y que es de toda necesidad registrar, pues la coincidencia del uso de tal medio con la curacion, aunque esta no parezca deberse á él directamente, con todo puede ser una indicacion en los casos graves y embarazosos. Por esto, he aquí una muger atacada de paraplejia que no habia esperimentado ninguna mejora por otros tratamientos, y en la cual la sensibilidad y la movilidad de los miembros inferiores se restablecieron cuando hubo recibido los chorros ascendentes en el recto, que se le administraban para desocupar el mismo. Este sencillo hecho es el que es menester notar, pues los chorros ascendentes no tienen jamás ningun inconveniente y se pueden administrar aunque nada debiesen hacer en la paraplejia.

Una sirviente de treinta y cinco años de edad, entró el primero de junio último en el hospital Beaujon. Estaba atacada de paraplejia tres meses habia, sobrevenida lentamente por efecto de cefalalgias y aturdimientos. Los miembros superiores no esperimentaron ningun cambio, pero los inferiores no podian en manera alguna soportar el peso del cuerpo y eran casi del todo insensibles. Tenia un dolor desde la rejion dorsal, estendiéndose por la cintura, hasta el ombligo. La vejiga y el recto habian perdido su fuerza espansiva. El dia de su entrada, se le aplicaron moxas una en cada lado de la columna vertebral. Los dias siguientes, se tuvo que sondar la enferma; tuvo cólicos y aun que depuso algo, el tacto dió á conocer que habia en el recto gruesos tampones de materias fecales de las que una parte se estrayeron con el dedo. El resto no habiendo podido salir con lavativas ó purgantes, M. Legroux prescribió chorros ascendentes en el recto. Desde el tercer chorro, la enferma observó alguna sensibilidad y movibilidad en los miembros inferiores, al quinto podia ya andar apoyándose en una muleta ó del brazo, y la sonda no era necesaria. La mejoria era marcada inmediatamente despues del chorro. Estos habian sido continuados cada dos dias y hemos podido seguir sus buenos efectos. Cuando la enferma ha salido el 6 de julio, habia tomado diez chorros. Andaba bastante bien y sola; sin embargo la pierna izquierda era algo mas débil que la derecha lo que hacia que cojease algo. La sensibilidad habia vuelto del todo.

(*Bull. de thérap.*)

CIRUGÍA

LITIMENIA. DESTRUCCION DE LOS CÁLCULOS VECICALES POR LAS IRRIGACIONES INTER-MEMBRANOSAS. —El doctor Dumesnil antiguo interno de nuestros hospitales, partiendo de este hecho que los cálculos, cualquiera que sea su naturaleza, son fácilmente atacados por los ácidos y alcalis muy diluidos, ha logrado, despues de repetidos ensayos, reconocer que una disolucion de los ácidos clorídrico y sulfúrico á 20' solamente, da lugar constantemente por la irrigacion á la formacion de pequeños grumos de sulfato de cal, cuando la concrecion vesical es fosfática, y de pequeñas películas rojo-pardas cuando es mural; sino presenta ninguno de estos caracteres el cuerpo estraño es de ácido úrico.

Se ve todo el partido que nuestro comprofesor ha podido sacar de estas indicaciones para llegar al diagnóstico de la naturaleza de las concreciones urinarias, diagnóstico que ha sido hasta ahora el principal escollo de los *médicos disolucionistas*. Por esto Dumesnil despues de haber estudiado todas las causas de los malos resultados de los operadores que le han precedido, ha logrado poder hacer construir por M. Charriére un instrumento que llama HYMENÓFORO, y que parece cumple con todas las indicaciones. Se compone de una pequeña sonda sin pared inferior en la estremidad, un resorte formado á voluntad, al nivel y al lado de esta

pared, una asa en la cual está fijada la abertura de un segmento de intestino de carnero: el cuerpo de esta membrana está alojado en el canal de la sonda y por un mecanismo tan sencillo cómo ingenioso, el cálculo es cojido, aunque sea grueso cómo un huevo de gallina y envuelto ántes que esta membrana haya caido en totalidad en la vejiga. Hay mas, cosa singular, la abertura del saco vuelve hasta la del meato urinario. La membrana está pues encajada en el canal de la uretra y la piedra alojada en el embudo se halla detrás del pubis; no se trata entónces mas que de introducir una sonda de corriente doble y de hacer las irrigaciones litontrípticas. Es cierto que por este proceder no puede caer en la vejiga ni una sola gota de líquido.

Si los sacos membranosos son tan sólidos cómo lo pretende nuestro comprofesor, creemos que su método está destinado á prestar inmensos servicios y el tratamiento de los cálculos vesicales entra en una nueva era.

Los esperimentos hechos en el cadáver han salido muy bien, pero el proceder de M. Dumesnil debe ser empleado en calculosos que no dejen ninguna duda acerca su enfermedad. Pondrémos á nuestros lectores al corriente de los resultados que se hayan obtenido.

(L' Ab. méd.)

CONSIDERACIONES PRÁCTICAS ACERCA LA TAXIS; por el Dr. PABLO DE MIGNOT.—La operacion de la hernia es tan grave, está cercada de tantos escollos, inspira tanto cuidado al cirujano, tanto temor al enfermo, en fin ocupa un lugar tan importante en la historia del arte, que se deberian registrar todos los casos indistintamente y buscar con inteligencia, á que se deben los buenos y á que los malos.

Un enfermo se presenta con una hernia estrangulada; se han practicado todas las maniobras con el fin de reducirla, los antiflogísticos se han empleado en alta dósis, aplicaciones locales hipostenizantes se han practicado, en vano se ha esperado la resolucion del tumor; se ha perdido un tiempo precioso: el anillo se ha contraido, el asa intestinal se pone mas y mas tumefacta, la inflamacion ha tomado un aspecto alarmante, ó bien la falta de circulacion ha producido un principio de esfacelo, el pulso es pequeño, concentrado, el enfermo se debilita y la reaccion no es posible. Se opera, y un resultado funesto termina esta larga serie de dolores.

La quelotomia no sería tan á menudo seguida de mal resultado, sino contáramos tanto con la táxis, muy á menudo engañosa y algunas veces perjudicial; si se desbridase sobre tejidos sanos y en nada alterados por los progresos de la flógosis y algunas veces de la gangrena, y si estuviésemos habituados á contar un poco mas con una operacion cuya contemporizacion fatal viene casi siempre á comprometer las probabilidades de buen éxito.

Todos saben la aversion que tenia Dupuytren para la táxis, aversion de la que tambien participaba su ilustre discípulo Moulinié. La práctica de estos dos grandes cirujanos era sobre todo feliz en la operacion de la hernia, pero tambien tenian por principio no prolongar la táxis y decidirse pronto. Sin embargo, un práctico del mayor mérito, Amussat, ha pensado que la táxis no seria tan á menudo infructuosa, sino fuese practicada con tanta timidez; ha sostenido que la constriccion sola del intestino bastaba para determinar los accidentes de hiperemia ó de gangrena, que la contusion era imposible si la reduccion era practicada con método y sobre todo en el sentido de la abertura que habia dado paso al intestino. Partiendo de estos datos por otra parte muy racionales, ha señalado por principio que en toda hernia estrangulada, se debia no solamente prolongar la táxis, sino aun ejercer en el intestino una presion bastante considerable para obtener una reduccion forzadá.

Aunque este proceder presenta algo de especioso y atractivo, aunque ya un gran número de hechos hayan depuesto en su favor, la mayor parte de los cirujanos esperan para ponerlo en práctica que la esperiencia haya demostrado suficientemente su utilidad.

De cualquier modo que sea, en una enfermedad que compromete tan seriamente la vida del enfermo, en un caso morbifico en el que la aplicacion del instrumento cortante va seguida de tantas dificultades, de tantos reveses, nó hay algun mérito en proponer un medio que pueda reemplazar con ventaja la operacion? Si, sin duda y esta vez tambien Amussat ha hecho un servicio á la ciencia.

Por esto pues, no debemos desechar absolutamente la táxis. Al revés, tal vez no hay un caso en el que no sea racional tantearla. Pero este proceder tiene límites, y no se ha procurado fijarlos con exactitnd; miéntras que de una parte se le proscribe con demasiado rigor, por otra se le preconiza con demasiada exageracion. Lo que divide la mayor parte de los prácticos, no es el uso del medio, es la oportunidad de aplicarlo.

Es menester confesar, que esta cuestion es muy difícil de resolver y que es casi imposible establecer de fijo cuando deben cesar las maniobras para emplear el bisturi; mil circunstancias fortuitas, relativas al enfermo ó especie de hernia, deben arreglar la conducta del práctico y no le permiten establecer una regla.

Muchos hechos interesantes han demostrado á Amussat que la táxis forzada es aplicable á todos los periodos de la estrangulacion y que no debemos desesperar de reducirla despues de muchos dias de contemporizacion.

M. Chaumet, ex-cirujano en gefe y profesor de clínica esterna en el hospital de san Andres de Burdeos, piensa que hay dos momentos oportunos para practicar con resultado la operacion de la táxis: 1.º *en el instante mismo de la aparicion de la hernia;* 2.º *veinte y cuatro ó treinta y seis horas despues del accidente, cuando el eretismo y la irritacion de las partes han sido disipados por los medios locales y generales reconocidos útiles en semejante caso.* Esta asercion basada en una grande esperiencia y un talento incontestable es aqui de un gran valor.

Con todo se concibe cuan esencial es no esperar el segundo período en un enfermo á quien la táxis no podria ser favorable. Desgraciadamente es fácil engañarse y no es posible tener datos positivos para prevenirse contra el error. La cuestion no estaria completamente resuelta sino en el caso de poder determinar en cuales se pueden esperar las veinte y cuatro ó treinta y seis horas sin inconveniente.

Para mí, si me es permitido espresar mi opinion en una cuestion tan dificil, pienso que se debe recurrir á la táxis forzada é insistir en este medio:

1.º Cuando la estrangulacion es reciente y el tumor es poco doloroso é inflamado;

2.º Cuando la hernia está formada segun todas las probabilidades por el eplipoon y no es muy voluminosa;

3.º Cuando los accidentes marchan con lentitud y

el dolor no es muy vivo, y los vómitos no son tenaces;

4.° Cuando el sugeto es pusilánime ó muy nervioso, y rehusa la accion del instrumento cortante.

No se debe insistir en este medio:

1.° Cuando las tentatívas dirigidas con inteligencia, y muchas veces renovadas, no han producido durante las primeras veinte y cuatro horas ningun resultado favorable;

2.° Cuando la hernia es muy antigua y ha contraido adherencias;

3.° Cuando el tumor es muy doloroso é inflamado;

4.° Cuando el cuello del saco forma un rodete duro y resistente ó cuando es cartilaginoso, lo que constituye entónces una estrangulacion invencible;

5.° Cuando los accidentes progresan con rapidez, el enfermo se debilita y postra, y cuando la hiperemia del intestino ha determinado síntomas graves, tales cómo el meteorismo, dolores vivos, preludios de peritonítis, etc.

Aunque la duracion de las maniobras de la reduccion, esté subordinada á la intensidad de los accidentes, no es prudente, en ningun caso, prolongarlas mas allá de treinta y seis horas. En efecto, es de temer que despues de este tiempo se formen adherencias, ó que el trabajo inflamatorio haya disminuido la fuerza de reaccion del intestino. Hay circunstancias en las que la táxis moderada, y con mayor razon la forzada, no debe continuarse sinó por algunas horas. Ya sé que pueden citarse hechos que destruyen mi opinion, pero estos no son mas que escepcionales. Es mucho mas comun ver la operacion no producir resultado, ó los enfermos morir despues de una inútil espectacion ó de maniobras infructuosas. El temor que inspira el aparato de la operacion, una viva sorpresa, una emocion profunda de ánimo han podido algunas veces producir una relajacion de los tejidos, resolver la estrangulacion y el tumor; pero este feliz incidente solo es debido al azar y no puede autorizar una inacccion punible del cirujano.

Aqui se nos presenta una gran cuestion, se trata de no confundir el abultamiento producido por el intestino lleno de materias fecales con la estrangulacion, ó á lo ménos trazar una linea de demarcacion entre estos dos estados. Ambos se distinguen por la irreductibilidad del asa intestinal; pero al paso que el primero no trae consigo ningun síntoma de inflamacion local, el segundo va acompañado de todos los fenómenos de la flógosis mas intensa; miéntras que de una parte el tumor es insensible, voluminoso, ordinariamente lleno de gases y que parece amoldarse á las materias de que está lleno y cierran el paso, por otra el intestino herniado es doloroso á la presion, ordinariamente contraido, la constriccion que hay por parte de las aberturas aponeuróticas es evidente; el tumor parece adquirir apretándolo mayor resistencia; nunca se abaja y la accion de los dedos no produce ningun vacío, ninguna depresion. Por otra parte si la constipacion es comun á los dos estados, en el primero rara vez produce el meteorismo, á mas los vómitos son ménos intensos, á menudo faltan ó si se manifiestan algunas veces es para cesar en seguida. El abultamiento por las materias fecales, dicen los autores, se observa sobre todo en los viejos ó personas atacadas de hernias antiguas pero esta regla tiene numerosas escepciones, y por esto no insistirémos mas en su importancia. El abultamiento marcha con lentitud, cede muy ámenudo á los purgantes y nunca determina peritonítis á ménos que no termine por estrangulacion.

Desgraciadamente esta terminacion no es muy rara, y entónces aparecen estos terribles accidentes que hacen necesaria la operacion, cuando la táxis ha sido practicada sin ningun resultado.

Si la táxis es en la mayor parte de los casos insuficiente para triunfar de la estrangulacion, se la debe mirar cómo el medio mas eficaz contra la ingurgitacion, cuando no se trata de una hernia irreductible; pero en cuanto sea posible, ántes de practicarla, sobre todo con perseverancia, es menester ensayar vaciar el intestino ó á lo ménos procurar una deposicion. Sin embargo se puede algunas veces por medio de esfuerzos metódicos y bien combinados, repeler las materias y obtener al instante mismo la reduccion. Yo he visto á M. Estevan Pujos antiguo cirujano en gefe interino del Hótel-Dieu en Burdeos, triunfar de este modo felizmente de una ingurgitacion muy intensa y que habria sido seguida infaliblemente de la estrangulacion.

Gualquiera que sea la causa que se oponga á la restitucion del asa intestinal á su lugar, se buscan constantemente los medios de reduccion ántes de recurrir á la operacion cruenta; varios medios se han propuesto cómo ausiliares de la táxis. Mi objeto no es el determinar su valor terapéutico, pero me es imposible no esponer algunas reflexiones acerca algunas sustancias en particular. En estos últimos tiempos los Alemanes é Ingleses han preconizado las lavatívas del tabaco cualquiera que sea la importancia que algunos médicos estranjeros dén á este medio, cualesquiera que sean los sucesos verdaderamente admirables que le atribuyen, nosotros pensamos que, en nuestros paises, es radicalmente malo y que debe desterrarse de la práctica. Un hecho muy desgraciado, del que fuí testimonio siendo discípulo de medicina, me autoriza para hacer este juicio. Es muy probable (léjos de nosotros la idea de sospechar de la buena fé de nuestros vecinos y en particular de A. Cooper), que el narcotismo producido por el tabaco tiene efectos muy diferentes en los varios climas. Por esto, concebimos que será sin peligro en Inglaterra y bajo la influencia de un cielo frio y húmedo, y mortal en nuestros paises meridionales de la Francia. Sin embargo el Dr. Bonet acaba de emplear con gran suceso las lavatívas del tabaco en los cólicos nerviosos de plomo; pero nótese que este práctico no eleva la dósis del tabaco sinó á 2 gramos por cada 150 de agua.

Se han preconizado y con razon las sangrías generales y locales, el estracto de la belladona, los baños frios y el yelo. No hay práctico que no haya tenido ocasion de observar la utilidad de estos diversos agentes medicinales. Recientemente se ha presentado cómo poderoso ausilio de la táxis la ventosa Junod, aplicada al rededor del ombligo, miéntras se repele el intestino herniado, pero es menester esperar que la esperiencia haya depuesto en favor de este medio.

Hay un agente terapéutico, ensalzado en estos últimos tiempos y que sobrepuja en eficacia á los que se han propuesto hasta aquí: queremos hablar del éter. M. Véla es el primero que lo ha empleado, ó que al ménos haya fundado con este escitante difusivo un nuevo método de tratamiento. Este método consiste en practicar irrigaciones etéreas encima del tumor. M. Darbon miembro corresponsal de la sociedad real de medicina de Burdeos cita dos observaciones muy interesantes de hernias estranguladas reducidas por este medio. Es de desear que la esperiencia venga á sancionar á la vez toda la utilidad de este nuevo modo de

nar á la vez toda la utilidad de este nuevo modo de tratamiento.

En el mes de noviembre de 1836 y ántes de conocer el proceder de M. Véla, habia obtenido la resolucion de una hernia crural interna del lado derecho en una muger de treinta y seis años con una lavativa compuesta de:

Decócto de valeriana	500 gramos.
Estracto acuoso de opio	5 centígramos.
Éter sulfúrico.	2 gramos.

M. S. A. Adminístrese de una vez.

Esta lavativa la retuvo la enferma diez minutos, al cabo de los cuales depuso una vez saliendo muchos gases. cesando desde este momento todos los accidentes. Fué una mera coincidencia ó la reduccion fué efecto del remedio? Yo no lo sé, pero creo deber citar este hecho. Esta mujer era histérica y muy nerviosa, sufria dolores atroces y aun verdaderas convulsiones, de modo que administré el éter mas cómo antiespasmódico que cómo dotado de alguna especificidad. Por otra parte el caso no era dudoso y los síntomas bastante marcados; despues de dos dias de vómitos biliosos, negruzcos y fétidos, anunciaban que la estrangulacion no podia prolongarse sin gran peligro. El tumor era duro, rojo, y renitente, muy sensible al tacto, el meteorismo del vientre y el dolor, que se propagaba con intensidad en todos los puntos del abdómen,presagiaban una peritonitis inminente. Por esto, nadie puede dudar de la gravedad del caso, del que la valeriana, opio y el éter reunidos han parecido triunfar.

El profesor Chaumet, en las reflexiones con que concluye las dos observaciones anteriores, ha esplicado, á mi ver, de un modo muy satisfactorio y muy feliz la accion local del éter en los tumores herniarios: «es antiespasmódico, dice, y cómo tal puede obrar, cómo sedante de los órganos musculares; es volátil y debe necesariamente obrar cómo absorbente del calórico, condensador de los gases contenidos en las asas del intestino herniado. Probablemente tambien que su aplicacion continua va seguida de una especie de retraccion hácia los órganos internos que disminuye su vascularidad y por consecuencia el volúmeu de las vísceras estranguladas.»

Pero, no se podrian obtener los mismos efectos por medios aun mas activos y seguros que el éter? No se prodrian producir estos de un modo mas general y mas intenso? Si la accion del frio y crispatura de los tejidos que es consecuencia, son los ajentes que producen el resultado, no es fácil darles mayor actividad? Si, sin duda, y si nosotros invocamos en ayuda nuestra la física y la química, encontraremos la solucion del problema en estos dos poderosos ausiliares de la medicina. Por esto, pienso que se podrían emplear con ventaja y yo propongo los chorros de agua fria ó de una mezcla frigorífica con el éter, ó con un ácido y una sal apropiada, echados desde alto no solamente sobre el tumor sino aun en toda la superficie del abdómen, y para añadir á este medio toda la influencia de la sorpresa ó del espanto se podrían vender los ojos al enfermo ántes de disponer el aparato. Este medio no impediria emplear igualmente las irrigaciones del éter localmente, en las que Chaumet reconoce la propiedad de condensar los gases contenidos en el asa intestinal, y de cualquiera modo que sea estos dos medios se prestarían un mutuo apoyo.

El hecho siguiente, citado por Sanson, parece dar algun valor á esta especie de tratamiento. Una mujer habiendo echado un cubo de agua fria encima su hija á quien se tenia que operar de una hernia estrangulada, el intestino se redujo al instante mismo y la operacion no fué necesaria.

En la estrangulacion de la hernia y con mayor razon en la simple ingurgitacion, no se ha tal vez sacado todo el partido posible de las lavativas medicinales. Generalmente nos limitamos á introducir en el recto, por medio de una geringa ó un clisobomba, un líquido que penetra apénas en el colon y que aumenta sin ningun beneficio la distension del intestino y que casi siempre tiene el inconveniente de introducir nuevos gases en el intestino. No seria preferible introducir tanto cómo se pudiera en el recto un largo cilindro de goma elástica é inyectar por este medio una cantidad considerable de aceite de almendras dulces ó de ricino? Si las lavativas administradas segun el método ordinario prueban algunas veces, es de presumir que administradas de este modo serían mucho mas eficaces.

Apesar de todos los esfuerzos que hace el práctico concienzudo para librar al enfermo de los accidentes terribles de la quelotomía apesar de la táxis y de todos sus ausiliares, sucede que los accidentes adelantan con una rapidez espantosa; se hacen formidables y solo en el instrumento cortante tenemos un recurso de salud. Aunque haya poco tiempo que exista la estrangulacion, es siempre peligroso insistir en el método espectante, y contemporizar cuando el enfermo empieza á debilitarse, cuando el tumor se pone doloroso y se inflama, cuando se presentan por parte de la abertura de transmision esta renitencia, esta dureza particulares que parecen anunciar que el asa intestinal hace cuerpo con el anillo, que con todos los tejidos están confundidos lo que prueba entónces que hay numerosas adherencias; cuando en fin una constricion invencible se ha sucedido á una antigua irreductibilidad. Algunos prácticos aun han sentado por principio que era mas racional decidirse inmediamente sin esperar todas estas circunstancias. Dupuytren no quería que se practicase la táxis. Esa aversion para la táxis sin duda que era injusta; ella ha conducido á este gran cirujano á practicar á menudo la quelotomia, cuando se hubiera podido evitar; pero con esto no tenia la inmensa ventaja de operar en tejidos sanos y exentos de hiperhemia, algunas veces de las contusiones que determinan los esfuerzos sostenidos é infructuosos? He aquí una de las razones por las que Dupuytren salía con éxito casi siempre, pues el tiempo de eleccion y la oportunidad aseguran el éxito tan bien cómo el talento y, cómo lo ha demostrado Moulinié, la felicidad en cirugia no depende de un vano azar, de una inesplicable fatalidad.

(*L' Ab. méd.*)

LUXACIONES DEL PULGAR. NUEVO PROCEDER DE REDUCCION. — La reduccion de las luxaciones del pulgar siempre ha presentado bastantes dificultades, tanto por la gran resistencia de los músculos y ligamentos, cómo en razon de la poca super-

ficie que presenta la estremidad dislocada. Un caso de esta especie se ha presentado últimamamente en la visita de M. Gerdy, quien sin embargo la ha reducido fácilmente, pero por otro proceder del generalmente seguido.

Una mujer de 43 años cayó de una altura de dos metros y dió sobre el pulgar derecho que tenia estendido. Esperimentó los síntomas ordinarios de tal caso: imposibilidad de mover la articulacion luxada; inchazon que progresivamente aumentaba. Admitida en el hospital, ofreció todos los caracteres de la luxacion de la primera falange del pulgar hácia atrás caracterizada por las lesiones siguientes: tumefaccion en el punto de union del primer hueso del metacarpo con la primera falange; movimientos puramente pasivos sobre todo en el sentido de la inclinacion lateral; ángulo muy obtuso de la articulacion metacarpo-falangiana, abierto hácia atrás; las dos primeras falanges estaban en un estado de estension forzada la una sobre la otra; dolores muy vivos é insomnio continuo desde el accidente.

El dia siguiente, M. Gerdy practicó la reduccion del modo que sigue: cogiendo con las dos manos el pulgar luxado, aplicó los dos dedos indicadores en la cara palmar y los dos pulgares en la dorsal, entónces empujó hácia arriba la estremidad inferior del metacarpo por medio de los primeros, al mismo tiempo que empujó hácia abajo la estremidad superior de la falange por medio de los segundos. Todo fué hecho casi sin esfuerzo, y en seguida se oyó un ruido acompañado de la restitucion á su lugar de las superficies articulares en su posicion natural. El pulgar fué envuelto con compresas embebidas de aguardiente alcanforado, una tablilla fué aplicada á la cara palmar, y sujetado todo por una venda. La enferma esperimentó cesar inmediatamente los dolores, durmiéndose media hora despues, y no despertando hasta el cabo de diez y seis horas.

Dos dias despues se aplicó un vendaje dextrínado y la mañana siguiente la enferma salió, recomendándole lo llevase por quince dias.

Se ve que el proceder empleado con tan feliz resultado por Gerdy, difiere de los procederes ordinarios en que se aplica la fuerza estensiva no sobre la estremidad inferior de la falanje, sino sobre la superior, teniendo de este modo un punto de apoyo mas sólido.

(*Journ. des connaiss. médic.-chirurg.*)

TRATAMIENTO LOCAL DE LAS VEJETACIONES SIFILÍTICAS POR UNA DISOLUCION DE OPIO Y CICUTA.—Hay algunos años que Desruelles aconsejó cómo tópico esencialmente curativo de las hipertrofias venéreas, la disolucion acuosa y concentrada de opio. Esta invitacion halló numerosos adherentes; M. Venot de Burdeos, entre otros, lo practicó, y tanto en el hospital de venéreos, del que es cirujano, cómo en su clientela, este médico demostró en infinitos casos el resultado del agente predicho. He aquí, segun el *Bulletin médical de Bordeaux*, la opinion que Venot profesa en el dia respecto de esto, cómo tambien las modificaciones que ha creido deber hacer á la fórmula de Desruelles.

Una primera serie de esperimentos hechos sobre ciento treinta enfermos habia ya hecho que Venot concluyese que, para obrar eficazmente, era menester que la disolucion de opio fuese concentrada y recien preparada : 10 gramos de opio al ménos para 30 gramos de agua; que las excrecencias epidérmicas blancas, secas, con pedículos estrechos, son inaccesibles al medio de que se trata, que en los casos de vejetaciones mucosas, rojas, con lóbulos separados, con pedículo ancho, que en las verrugas húmedas irritadas, los condilómas, las pústulas vegetantes, en una palabra todas las hipertrofias celulo-vasculares el uso de la disolucion de opio es de un resultado seguro, entero, casi específico, sobre todo cuando se recurre á él despues de un mes de tratamiento general; en fin que la influencia tóxica del narcótico puede, sino se tiene cuidado, llevarse hasta las partes sanas y determinar accidentes funestos de los que el médico debe prevenir su desarrollo.

Desde estos primeros esperimentos, el soluto acuoso de opio ha sido un remedio usual en la práctica de Venot. Muchos de sus comprofesores lo han usado cómo él, y todos han tenido ocasion de congratularse de ello. Pero con el fin de impedir que el opio no vaya mas allá de los límites que le están marcados, sobre todo cuando las excrecencias son grandes, M. Venot ha variado los procederes de curacion tópica y tentado diferentes combinaciones. Es asi que, entre estas últimas, el estracto de cicuta le ha parecido debia preferirse en las transformaciones y degeneraciones cancerosas, con las que ciertas hipertrofias venéreas tienen mas relacion, segun Venot, de lo que se piensa generalmente. He aquí pues cual ha sido la disolucion formulada para los casos nuevos.

Agua destilada	500	gramos.
Estracto acuoso de opio. .	60	»
» de cicuta. . .	25	»

Esta doble disolucion ha ido perfectamente sin tener en manera alguna el inconveniente arriba indicado. Venot cita con esta ocasion dos hechos importantes, que no será sin interés el esponerlos aquí.

Un marinero, que traia las vejetaciones desde Lima entró en el hospital de Burdeos el 10 de octubre de 1845. Estas excrecencias eran tan voluminosas, que el pene habia sido ocultado completamente. Todo su conjunto medido con cuidado, presentaba 8 centímetros de circunferencia y constituia un tumor que gravitaba sobre el escroto y se oponía á la libre emision de la orina. Sometido al tratamiento general del cianuro de mercurio disuelto en agua, á los baños, á las bebidas sudoríficas, el enfermo consintió con dificultad á la ablacion parcial y cauterizacion de las excrecencias. La ablacion léjos de allanar el terreno no hizo mas que revivificar las vejetaciones y hacer general el mal aspecto precedentemente limitado á algunos de sus lóbulos. El 22 de noviembre, fomentos regulares con la disolucion concentrada del estracto de opio y cicuta. Se renueve cuatro veces al dia la aplicacion de una compresa fuertemente embebida de la disolucion, de modo que abrase toda su estension. Algunas hilas chupadas de la misma se interponen en los principales crestas mamelonadas. Bajo la influencia de esta medicacion combinada se ven sobrevenir importantes modificaciones. Las excrecencias palidecen, se arrugan, cambian de forma y aspecto. La secrecion queda suprimida. El 2 de diciembre el volúmen de las hipertrofias está reducido al tercio de sus primeras dimensiones. El 19 solo quedan algunos ma-

melones; el pene, desprendido en toda su estension no presenta sino algunas adherencias del prepucio con el glande. Las tijeras y una curacion con el cerato saturnino disipan este solo accidente y en el dia la curacion es completa y radical.

El sugeto de la segunda observacion citada por Venot, era una jóven de mala conducta cuya vajina estaba tapizada de escrecencias. Estas vejetaciones eran tan voluminosas que el frote habia determinado dos abscesos en los grandes labios. M. Venot dió paso al pus, despues de lo que propuso á la enferma la escision de las vejetaciones; mas esta proposicion fué rehusada. Venot entónces recurrió al soluto de opio y cicuta. La curacion fué metódicamente hecha y renovada, y despues de 62 dias de lociones ayudadas con algunas cauterizaciones con el nitrato de plata, la atrofía y caida del tumor fueron completas; curaciones con el cerato de saturno é inyecciones vaginales con el agua de Goulard fueron continuadas despues de cesado el primer medicamento para volver á la mucosa sus propiedades primitivas. En el dia la vajina no presenta ninguna cicatriz, ni indicio alguno de los puntos de insercion de esta enorme vejetacion.

Venot hace observar que apesar del baño continuo de opio en los órganos genitales en esos dos casos, no se declaró jamás ningun síntoma de narcotismo. Pero es de una consideracion muy importante la innocuidad del líquido estupafaciente sobre los tejidos sanos del alrededor, al mismo tiempo que su fuerza destructiva en las hipertrofias de que estaban cargados dichos tejidos.

Esta consideracion parece de mucho peso á Venot, y no duda proponer la substitucion de la doble disolucion á la de Desrruelles, pues obrando con la misma actividad en las partes enfermas, ofrece la ventaja de ser inofensiva respecto de los tejidos que seria peligroso modificar.

(*Journal de médecine et de chirurgie pratiques.*)

OBSTETRICIA.

DE LAS INFLAMACIONES FLEMONOSAS DEL BACINETE EN LAS RECIEN PARIDAS.— Existen actualmente en los hospitales de Paris un cierto número de ejemplos de inflamacion del tejido celular del bacinete desarrollada en las mugeres paridas de poco tiempo. Esta enfermedad que por otra parte no es muy rara, se presenta algunas veces bajo la forma endémica en los establecimientos públicos destinados á las mugeres que van de parto, revistiéndose de algunos de los caracteres de la fiebre puerperal, de la que quizá no es mas que una variedad.

Si fuese permitido hacer abstraccion, por un momento, de las influencias generales á las que están sometidas, especialmente en nuestros hospitales, las mugeres que acaban de parir, se podrian inquirir quizá las causas que favorecen mas directamente la inflamacion flemonosa del bacinete despues del trabajo del parto.

Es evidente desde luego que la presion prolongada por mas ó ménos tiempo que el infante ejerce sobre las paredes del útero y de la vagina, que la especie de contusion producida sobre las partes que rodean estos órganos, no dejan de tener influencia en el desarrollo de una inflamacion supuratoria en sus inmediaciones; y, sin querer negar que la flógosis del útero ó de la vagina no pueda comunicarse seguidamente al tejido celular del grande y del pequeño bacinete, nos ha parecido que en general las cosas no se pasan de este modo, pero si que el flemon intrapelviano empezaba de pronto.

El papel que se ha querido hacer jugar, para esplicar los abscesos puerperales del bacinete, á la inflamacion del ovario, á la flebítis ó á la angioleucitis, no está á nuestro parecer justificada en todos los casos. El asiento primitivo de la enfermedad, su marcha y los desórdenes que produce, atestiguan al contrario un orígen diferente. Se comprende por otra parte con facilidad que la especie de compresion y de frote por largo tiempo prolongados, ejercidos por la cabeza del feto sobre las partes contenidas en el bacinete, pueden acarrear su inflamacion en algunos casos. Asimismo las primerizas, en las que el parto es en general mas largo que en las otras, cómo y tambien las mugeres que tienen el bacinete estrecho relativamente al volúmen del feto, etc., nos han parecido mas particularmente predispuestas á este género de enfermedad.

Las recien paridas que van á tener un flemon en el bacinete empiezan por esperimentar en los primeros dias que siguen al parto, un dolor mas ó ménos vivo, algunas veces obtuso, en el hipogastrio; alguna vez este dolor está limitado en un punto circunscrito del bacinete, en una ú otra fosa ilíaca, por ejemplo. Otras veces, existe mas profundamente en la escavacion pelviana. El vientre está tenso, voluminoso, doloroso á la presion, pero no es siempre posible descubir un tumor esplorando el hipogastrio, sea por que aquel no ha adquirido todavia un volúmen bastante considerable para hacerse apreciable, sea por que el útero, que no ha vuelto á adquirir completamente su pristino estado, encubra la ingurgitacion flemonosa. Al mismo tiempo que estos fenómenos locales se manifiestan ó permanecen obscuros, se observan calofrios irregulares, una calentura contínua, algunas veces náuseas y vómitos. Los loquios disminuyen ó se suprimen completamente.

Entre tanto el flemon hace ordinariamente progresos, y segun la parte que ocupa, acarrea varios desordenes funcionales que vamos á señalar. Puede comprimir el intestino y causar una constipacion mas ó ménos rebelde, obrar sobre el cuello de la vejiga y dar lugar á una retencion de orina; si está colocado entre la vagina y el fondo de la vejiga, resulta una compresion de esta hácia delante, que está aplastada sobre el pubis, miéntras que el tumor redondeado, que se manifiesta en el hipogastrio, puede hacer creer sin razon, una retencion de orina. Mas tarde cuando la matriz no tiene mas que un volúmen mediano, cuando la sensibilidad del abdómen no se opone tanto á la esploracion, es generalmente bastante fácil el asegurarse de la existencia del flemon ó del absceso del bacinete. No pueden conservarse dudas sobre su verdadero asiento sino en el caso en que el tumor es poco considerable ó cuando está situado profundamente; de lo contrario, es posible apreciar su grado de dureza, de resistencia ó blandura y percibir la fluctuacion cuando exista. Pero no es menester limitarse á un exámen por el hipogastrio; el tacto por la vagina y por el recto nos indican con frecuencia muy bien la estension del tumor y su estado sólido ó líquido. Algunas veces es posible percibir mani-

fiestamente la fluctuacion por medio de un dedo introducido en la vagina, miéntras que se imprimen movimientos al tumor con la mano colocada sobre el hipogastrio. Tambien nos aseguramos con el tacto por la vagina y por el recto, si el útero está ó no desviado, etc.

La mayor parte de las inflamaciones flemonosas del bacinete, sobrevenidas despues del parto, tienden patentemente á la supuracion; hay sin embargo algunas que se detienen en su marcha, y que terminan por una especie de induracion que persiste todavia algun tiempo, sin dar lugar á ningun síntoma grave.

Cuando la supuracion se forma, aumenta cada dia, y acaba luego por abrirse paso por un lado ó por otro. Tiende algunas veces á salir por fuera del bacinete siguiendo la direccion de los nervios que salen del mismo. Con frecuencia sale al nivel de la arcada crural; pero algunas veces se presenta prominente en la vajina. Se le ha visto perforar el intestino y salir por el ano, ulcerar la vejiga y la vagina, y fluir de este modo al esterior.

Es evidente que al principio de la enfermedad, el diagnóstico exacto no es siempre posible, y que los síntomas del flemon intrapelviano pueden ser confundidos con los de una peritonítis aguda; pero cómo el tratamiento de esas dos afecciones se parece mucho, el error no sería perjudicial á los enfermos. Las sangrias generales y locales, muchas veces repetidas, segun los casos, algunos purgantes administrados de tiempo en tiempo, fricciones del unguento napolitano á alta dósis sobre el hipogastrio; y despues, cuando la ingurgitacion se manifiesta, la aplicacion de un ancho vejigatorio alcanforado para evitar la supuracion, cómo lo practica M. Rayer, son los medios indicados. En fin, una vez formada la supuracion, es menester apresurarse á darle salida. Se debe siempre tener cuenta del lugar en donde el tumor forma prominencia; pero no es menester olvidar que importa escoger su parte mas declive para facilitar la salida del pus. Así pues, cuando el absceso forma prominencia en la vagina, es por esta via que conviene abrirlo, siguiendo los preceptos de Récamier. Basta para esta operacion, un bisturi ordinario con el que se incinde longitudinalmente la pared vaginal, en la estension de 2 ó 3 centímetros; el pus fluye con la mas gran facilidad, visto el estado declive de la abertura, y no sobreviene en general ningun accidente.

(Gazette médico-chirurgicale.)

HIGIENE Y MEDICINA LEGAL.

LA MEZCLA DE MUCHOS VINOS ENTRE SI PUEDE CONSIDERARSE CÓMO UNA FALSIFICACION?—Uno de nuestros cólegas, que parece haber tenido que dar su dictámen en una cuestion grave de falsificacion, nos ha puesto la cuestion con que encabezamos esta nota.

Responderémos á esta cuestion, que el vino que resulta de la mezcla de muchos vinos, á los que no se ha añadido agua, ni *otras sustancias mas que vino,* no es un vino falsificado.

Para robustecer la opinion que emitimos aquí, nos apoyarémos en un dictámen de Buquet, leido en una de las sesiones de la sociedad real de medicina en 1776, en el que se lee el pasage siguiente: « Miro cómo una « correccion útil la mezcla de un vino generoso con « otro débil, de un vino muy ligero con otro que ten- « ga mas fuerza y que nutra mas, de un vino tartáreo, « con un vino cuya alteracion está muy próxima; pues « que en estos casos, la ventaja es igual para los dos « vinos mezclados, que, tomados separadamente, serian « ambos de mediana calidad, etc.»

De ningun modo se puede mirar la adicion del alcool y de ciertos vinos, *le vinage* cómo una falsificacion; en efecto, se sabe que este *vinage* está puesto en uso y que vinos de ciertas partes de la Francia, los del departamento del Hérault, por ejemplo, no pueden ser transportados cuando no han sido mezclados con alcool; de lo contrario no se conservan y pasan á la acidez.

Buquet estableció que la mejora de las sidras, mezclando las débiles con las de mejor calidad, es una operacion lícita y que no puede ser prohibida á los mercaderes; considera esta operacion cómo un perfeccionamiento que pertenece al que prepara los vinos y las sidras, y al que las vende; dice que esos industriales se ven á menudo obligados á comprar licores de mediana calidad, y de conservarlos largo tiempo; entónces pueden y deben tomar las precauciones convenientes, no solamente para su conservacion, sino tambien para aumentar su calidad, encubrir sus defectos, tanto cuanto esté *de su parte con tal que no pongan nada que pueda perjudicar á la salud de las personas que los beban.*

En esto no somos del parecer de Buquet. Así pues, no pensamos que se pueda añadir á los vinos, y á las sidras, productos destinados á cubrír los defectos del vino; es aplicando en parte aquel principio del sabio, que se ha llegado á mezclar en el vino y en la sidra, 1.º potasa para quitar su acidez; 2.º ácido tartárico, para darle ácidez, etc., etc. Consideramos en este caso estos líquidos cómo falsificados.

(Journ. de chim. médic., de pharm., etc.)

EL INFANTE PUEDE RESPIRAR EN EL SENO DE SU MADRE?—El caso siguiente que fué comunicado á la *Clinica de Mompeller* por el doctor Tourtois, médico de Lestrem (Pas-de-Calais) es enteramente concluyente; y cómo lo dice el autor, no es lícito dudar que el infante no pueda respirar en ciertas circunstancias, aunque encerrado todavia en los órganos generadores.

«Fuí llamado, dice el doctor Tourtois, en la noche del 5 al 6 de noviembre del año último, para partear la muger M., de treinta y dos años, madre ya de muchos niños. Al llegar me informé que la ruptura de las aguas habia tenido lugar hacia cerca de media hora. Los dolores empezaban á ser bastante fuertes. Practiqué el tacto y reconocí de pronto una presentacion de cara en tercera posicion. Encontrándose bajada la cabeza en la escavacion del bacinete, y jugando la version de una estrema dificultad, busqué, pero en vano, darle una direccion mejor. Habiendo introducido dos dedos en la boca del infante, quedé pasmado al sentírmelos chupar con fuerza. Maravillado por decirlo así de ese fenómeno, hice participes á los asistentes, quienes no quedaron ménos pasmados que yo.»

«Por espacio de media hora introduje muchas veces los dedos en la boca de aquel niño, que respiraba sin haber nacido, y siempre los chupaba con la misma fuerza. En aquel momento sentí muy vivamente el no tener á mi disposicion un biberon, que me hubiera servido para introducirle leche en la boca, persuadido cómo estaba que habria tragado una cierta cantidad.»

« Despues de veinte y cuatro años que ejerzo el arte de partear, he tenido muchas veces ocasion de introducir los dedos en la boca de infantes que presentaban la cara, pero nunca me ha sucedido el sentirmelos chupar. Por lo demás, el parto se terminó por los solos esfuerzos de la naturaleza. Siendo la muger bien constituida parió cerca las seis de la mañana una niña viva del peso de seis libras, y que una hora despues de su nacimiento, mamaba con avidez. »

(*L' Ab. médic*)

TOXICOLOGÍA.

INFLUENCIA TÓXICA DE LOS PAPELES DE TAPICERIA DE COLOR VERDE.— Hace ya algunos años que Gmelin llama la atencion pública sobre los peligros á que esponen los papeles verdes que contienen sales de arsénico y de cobre. La comision sanitaria del gran ducado de Bade, habiéndose ocupado de esta cuestion, ha pedido al profesor de Heidelberg un nuevo parecer, que fué dado con fecha de 22 de junio de 1844.

Las tapicerias de papeles *amarillos* aunque contengan el oropimente, no han ocasionado hasta el dia accidentes, á ménos que esos papeles hayan sido rascados y que los obreros hayan inspirado el polvo; no sucede lo mismo con los papeles *verdes*, de color de esmeralda brillante, en la fabricacion de los cuales se emplean desde mucho tiempo acetatos y arseniatos de cobre. Los antiguos, ménos hermosos, eran preparados con carbonato de cobre. La misma observacion aplica tambien á los barnices al aceite de los aposentos, de las viseras de los gorros.

A los hechos ya conocidos, M. Gmelin añade todavia algunos otros.

El cochero Unholz dormia con su esposa en un aposento tapizado de papel verde desde tres años. En el otoño de 1839, se sentia en el aposento un olor desagradable muy fuerte; el marido se despertaba todas las mañanas con cefalalgia, mal estar y sequedad de boca; estos síntomas se disipaban durante el dia, y la muger se quejaba de una tos rebelde. Los esposos se restablecieron tan pronto cómo se les hizo cambiar de cuarto para dormir.

Fauth, baile de Mosbach, se habia ya propuesto hacer abrir el suelo, á causa de un olor que atribuia á la presencia de ratones debajo el tablado, cuando tuvo conocimiento de las notas de M. Gmelin hizo cambiar la tapiceria verde y el olor desapareció.

En la casa del baile de Elberbach, no se sentia un olor asqueroso sinó en dos aposentos tapizados de verde, situados á gran distancia el uno del otro en el piso superior, miéntras que los otros aposentos, aun aquellos del piso bajo, ciertamente mas húmedos, no despedian ningun olor.

El *Mercure de Souabe* del 30 de noviembre y 1.° de diciembre de 1839 refiere dos casos: en el uno se trata de un hombre que no habitaba en su aposento sino los domingos, en el que esperimentaba igualmente dolor de cabeza.

En Neubourg, cerca de Heidelberg, un local húmedo pintado de verde al oleo, esparcía igualmente un olor asqueroso.

En los Anales de farmacia de 1836 (t. XVII, p. 136), M. Liebig, que entónces protegia aun la tapiceria verde, refiere la observacion de un hombre que, durante muchos años, tenia una erupcion en la frente causada por una visera verde del gorro. La erupcion desapareció con el cambio del gorro.

Un ligero envenenamiento fué ocasionado en una sirviente que habia frotado con una escoba una tapiceria verde.

Es evidente que ese olor repugnante y caracteristico que no se ha observado sino en los aposentos tapizados de papel verde, no puede ser atribuido sino á las emanaciones del arsénico, probablemente combinado con una materia orgánica y no vaporizada al estado de hidrógeno arsenioso, que aunque muy deletérea, no tiene olor. Sin prohibir completamente las tapicerias de papel verde y los barnices de igual color, es prudente no emplearlos mas que en los cuartos que miran al mediodia, bien aireados y regularmente calientes, y separarse de los mismos tan pronto cómo se perciba aquel olor característico de ratones producido por la fermentacion del arsénico húmedo con las materias orgánicas, que han servido para hacer el color. Los domésticos que limpian las paredes tapizadas ó barnizadas de verde y sobre todo los obreros que están encargados de quitar ó aplicar los papeles, deben tener la precaucion de taparse la boca y la nariz con una esponja húmeda.

(*L' Ab. médic.*)

QUÍMICA Y FARMACIA

USO DE LA TINTURA ALCOÓLICA DEL PALO CAMPECHE CÓMO REACTIVO.—En una memoria detallada acerca el análisis de las aguas minerales, el profesor Dupasquier ha llegado á usar la tintura alcoólica del palo campeche para reconocer en las aguas cargadas de sales alcalinas, la presencia del bicarbonato de cal. Segun este químico, la tintura que él preconiza debe ser preparada en frio ó en caliente con el palo campeche recien cortado y dividido. Esta tintura de un color moreno subido, echada en agua calcárea en la proporcion de tres ó cuatro gotas, comunica al agua al instante un hermoso *color violeta*, que contiene el menor indicio de bicarbonato de cal. En el agua que tiene en disolucion otra sal caliza, el reactivo no da sino un ligero tinte amarillo. Las aguas selenitosas cargadas de bicarbonato de cal presentan en frio el primer efecto, al paso que despues de haber sido sometidas á la accion del calórico para descomponer esta última sal, dan la segunda reaccion.

Segun Dupasquier, el bicarbonato de cal, disuelto en las aguas de fuente y de rio obra sobre el principio colorante del campeche, cómo los alcalis ó carbonatos neutros álcalinos solubles.

(L' Ab. médic.)

ACEITE DE HÍGADO DE LAS DIFERENTES ESPECIES DEL GÉNERO *GADUS*; por M. JONGH.—El papel mas y mas importante que desempeña el aceite de hígado de bacalao en la terapéutica nos ha parecido dar algun interés á esta publicacion. El autor ha examinado el aceite de hígado llamado de Bergen, que se estrae de las diferentes especies de *gadus (morrhua, molva, carbonarius, callarias, pollachius, y merlangius)*. El de bacalao es el mejor y mas abundante.

Se distinguen, cómo se sabe, tres variedades de aceite de hígado de bacalao: el aceite blanco que se separa el primero y espontáneamente de los hígados puestos en toneles; el moreno que se separa mas tarde, y el negro que sobrenada en el agua con que se hierven los hígados que ya han dado el blanco y el moreno. M. de Jongh ha analizado estos tres aceites que recibió directamente de Bergen.

Trató primero el aceite por el agua para estraer todas las partes solubles en este líquido; en seguida lo saponifico para estudiar los ácidos grasos, la glicerina y demás materias que se separan en esta operacion; en fin determinó el fósforo destruyendo el aceite en pequeñas cantidades por médio del ácido nítrico. Sin dar aquí los resultados completos de sus tres análisis, dirémos que halló en los aceites de hígado de bacalao, los ácidos oléico, margárico, butírico, acético, fellínico y chollínico, iodo, cloro, bromo, fósforo, cal, sosa, magnesia, etc.

El aceite negro contiene además vestigios de óxido de hierro. Su color es debido á una materia existente en los tres, pero que es amarilla en un principio, y toma un tinte mas y mas oscuro en contacto del aire.

Esta materia acompaña el ácido oléico en su combinacion con el óxido de plomo, cuando se le separa del margarato plómbico por medio del éter.

Queriendo determinar la naturaleza de esta materia, M. de Jongh saturó el ácido oléico con una lejía de sosa bastante concentrada para que el oleato sódico no pudiese disolverse en ella.

De este modo obtuvo un licor moreno subido, que tratado con ácido sulfúrico, abandonó unos copos morenos amarillentos. Estos recojidos en un filtro, despues lavados y disueltos, fueron tratados con alcool á 0, 87, y la disolucion evaporada dió un residuo amorfo de un negro moreno, incompletamente soluble en alcool y éter. Este residuo, tratado de nuevo con alcool, dió una disolucion que fué evaporada hasta sequedad; el producto tratado otra vez por el alcóol, repitiendo estas manipulaciones cinco ó seis veces seguidas, dieron una disolucion que fué precipitada por otra alcoólica de acetato de plomo.

M. de Jongh descompuso el precipitado bien lavado con carbonato de sosa; separó el carbonato por medio del filtro, precipitó la disolucion con el ácido sulfúrico estendido y recogió el precipitado pardo coponoso, y en seguida fué lavado y secado; de este modo obtuvo una materia de un color moreno subido, inodora, insipida, á la que dió el nombre de *gaduina*. Examinando la lista de los numerosos productos que M. de Jongh ha sacado de los aceites de hígado, se ve que independientemente de la *gaduina*, de los cuerpos grasos, de los materiales de la bílis de que están formados en gran parte, y del *iodo* que el análisis desde mucho tiempo ha demostrado, contienen *cloro, bromo* y *fósforo*. La presencia de estos tres cuerpos, dotados de virtudes tan enérjicas, ofrece nuevos medios de esplicar la influencia del todo especial de estos aceites en ciertas enfermedades, influencia que hasta aquí se habia atribuido al iodo y que no le debe pertenecer esclusivamente.

El descubrimiento del fósforo es de la mayor importancia; este poderoso escitante tiene sin duda una gran parte en las propiedades de los aceites de hígado, de las que la pequeña proporcion de iodo no da una razon suficiente.

Segun toda probalidad se debe al fósforo la accion maravillosa de estos aceites en los casos de *raquitismo*, pues, segun la juiciosa indicacion de M. Gobley, su eficacia no podía esplicarse sin haber reconocido al *fósforo* entre sus elementos.

El trabajo de M. de Jongh acaba todavía de ilustrarnos acerca el valor relativo de los aceites, negro, moreno y blanco. Resulta de sus esperimentos que el *fósforo, bromo, cloro é iodo* se hallan en cantidad mucho mayor en el aceite blanco y sobre todo en el moreno que en el negro, y que existe cierta relacion de proporcion entre estos diferentes cuerpos, de modo que el aceite que contiene mas *iodo*, por ejemplo, es tambien el que contiene mas *cloro* y mas *bromo*; en cuanto al *fósforo* el aceite blanco es el que contiene mayor cantidad.

Otro punto digno de interés es que la cantidad de *iodo* señalada por de M. Jongh en los aceites de hígado, representa una proporcion de *ioduro de potasio*, mucho mayor que la indicada por Girardin y Preisser en el aceite de higado de bacalao y á la del hígado de raya por Gobley.

De todos modos, los trabajos de M. de Jongh dan nuevas luces para la historia de estos aceites. Las consecuencias que resultan de ellas deben escitar en alto grado la atencion de los médicos y de los farmacéuticos, y animarlos á emprender nuevas indagaciones para hacer conocer todos los recursos que los aceites de hígado de raya y bacalao pueden ofrecer á la terapéutica. G.

(Clíniq. de Marseille).

DE LOS INCONVENIENTES Y PELIGROS QUE OFRECE EL USO DEL ÁCIDO SULFÚRICO ARSENÍFERO; MODO DE PURIFICAR ESTE ÁCIDO DURANTE SU FABRICACION; por ALFONSO DUPASQUIER.—De los esperimentos de Dupasquier resulta:

1.º Que el uso de los ácidos sulfúricos arseníferos, en los trabajos industriales y en la preparacion de los compuestos químicos y farmacéuticos ó alimenticios, puede traer inconvenientes y aun daños graves;

2.º Que el arsénico en el ácido sulfúrico del comercio se encuentra en el estado de ácido arsénico;

3.º Que la proporcion de este veneno en los ácidos es variable, pero que por término medio se puede evaluar á un milésimo ó á un milésimo y medio;

4.º Que el uso del ácido hidroclórico para purificar

este ácido es insuficiente, lo mismo que el del gas sulfhídrico;

5.° Que el uso de los sulfuros alcalinos ofrece un medio tan seguro cómo fácil para purificarlo;

6.° Que el sulfuro de bario, bajo el punto de vista económico cómo el de la pureza del ácido, es preferible á los demás sulfuros alcalinos; y que presenta un verdadero medio industrial para purificar perfectamente el ácido sulfúrico arsenífero durante su preparacion en las fábricas.

(L' Ab. méd.)

ACERCA LA PREPARACION DEL CITRATO DE HIERRO Y DE AMONÍACO.—He aquí la fórmula empleada por M. Béral para la preparacion del citrato de hierro y de amoníaco. Este farmacéutico habia tomado un privilegio de invencion para la preparacion de este medicamento, cómo tambien para su administracion en forma de jarabe, de píldoras, de polvo ó sacaruro; este privilegio ha caducado ya. Helo aqui.

Agua destilada.	2,000.	gramos.
Acido cítrico cristalizado. . . .	875.	»
Amoníaco líquido.	350,	»

Hágase disolver en una vasija de platino, y luego de disuelto, póngase la mezcla al fuego: cuando hervirá, échense poco á poco 6,000 gramos de peróxido de hierro hidratado y aun húmedo. Cuando el óxido se habrá disuelto, déjese enfriar la disolucion para filtrarla; concéntrese hasta consistencia de jarabe; distribúyase el producto encima láminas de vidrio y hágase secar al calor de una estufa, de modo que se obtenga el citrato en escamas transparentes, de un hermoso color de granate.

La cantidad de peróxido de hierro hidratado, y aun no prescrita arriba, debe representar 500 gramos de peróxido seco. Preparado de este modo el citrato de hierro es enteramente soluble, inalterable al aire, siempre idéntico y privado del sabor estíptico que tienen los demás preparados de hierro.

FÓRMULA DEL JARABE DE CITRATO DE HIERRO.

Jarabe simple.	28	gramos
Citrato de hierro y de amoníaco anhidro.	1	gramo.
Sacaruro de clavos y vainilla.	1	gramo.

Mézclese y hágase disolver.

FÓRMULA DEL SACARURO DE CITRATO DE HIERRO PARA EL AGUA FERRADA.

Azúcar en polvo.	12	gramos
Citrato de hierro y amoníaco anhidro.. . .	1	gramo.
Sacaruro de clavos y vainilla..	2	gramos

Mézclese exactamente.

FÓRMULA DE LAS PASTILLAS DE CITRATO DE HIERRO.

Azúcar en polvo.	16	gramos.
Citrato de hierro y amoníaco anhidro. . .	1	gramo.
Sacaruro de clavos y vainilla.	1	gramo.

Despues de hecha una pasta con estas sustancias, se divide en pastillas de 90 centígramos.

FÓRMULA DE LAS PÍLDORAS DE CITRATO DE HIERRO.

Azúcar en polvo.	12	gramos.
Citrato de hierro y amoníaco anhidro. . .	4	gramos.
Mucílago de goma arábiga..	6	

Hágase una masa y divídase en píldoras de 20 centígramos de peso y plateadas.

(L' Ab. méd.)

ACERCA LOS SEDIMENTOS DE LA ORINA; por HEINTZ. —Los sedimentos de ácido úrico que se depositan por el enfriamento de una orina ácida pueden dividirse, bajo el punto de vista químico, en dos clases. La primera comprende los depósitos granulosos, pesados, que se pegan en el fondo del vaso, y que, con el microscopio presentan una forma cristalina distinta. Están principalmente compuestos de ácido úrico, no conteniendo mas que vestigios de bases y materia colorante.

La segunda clase comprende los depósitos amorfos ligeros, que no se pegan á los vasos, que no contienen sino raras veces algunos cristales de ácido úrico, observados asimismo con el microscopio. Son raramente incoloros, ordinariamente rosados, rogízos ó amarillentos, y se disuelven completamente calentando la orina, lo que no tiene lugar con los depósitos de primera clase. Esos depósitos amorfos contienen siempre uratos de potasa y de magnesia. M. Heintz ha discutido con cuidado, comprobándola por esperimentos, la opinion que no admite nada de ácido úrico heteromorfo en esos depósitos, y la ha encontrado mas verosimil que la que admite la existencia de este ácido al estado libre al lado de los uratos ya citados. Los uratos de amoníaco y de sosa se presentan ordinariamente al estado cristalino. M. Heintz ha determinado las circunstancias en las que estas dos sales podian tomar el estado amorfo.

Ha encontrado que haciendo hervir ó digerir urato de amoníaco con sal marina, se depositaba á la vez urato de amoníaco al estado amorfo. Cuanto mas concentrada es la disolucion de cloruro sódico, mas considerable es la proporcion de sosa relativamente á la de amoníaco. M. Heintz obtuvo muchas sales que tienen la siguiente composicion.

	1.	2.	3.	4.	5.
Ácido úrico.	81,20	81,82	81,75	81,81	81,43.
Oxido de amonio. . . .	0,09	0,95	0,60	1,41	0,35.
Sosa.	14,92	14,27	14,41	12,64	13,79.
Agua..	3,79	2,96	3,24	4,14	4,43.
	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00.

Sustituyendo á la pequeña cantidad de amoníaco su equivalente de sosa, la composicion de esta sal se acerca á la fórmula.

$$(C^5H^4N^4O^3+H^2O)+(C^5H^1N^1O^1+NaO).$$

M. Golding Bird (*London medical Gazzette*, 1844 agosto), habiendo disuelto, por medio del calor, ácido úrico en una disolucion de fosfato de sosa, habia obtenido, por el enfriamiento, una sal formada de prismas agrupados en estrellas ó en hacecillos que no se disol–

vian en el agua hirviendo, y daba, por la calcinacion, un residuo fijo. Le consideró cómo una combinacion de ácido úrico y de fosfato de sosa.

M. Heintz, repitiendo estos esperimentos, encontró que esta sal no era otra cosa que urato sódico cristalizado. Haciendo hervir las aguas madres de esta sal con nuevas cantidades de ácido úrico y filtrando, obtuvo un nuevo depósito que, lavado y calcinado, dió todavía cenizas que contenian sosa, pero en pequeña cantidad. Tratando el líquido filtrado de nuevo muchas veces por el ácido úrico, los depósitos obtenidos por el enfriamiento, no consistian al último mas que en ácido úrico casi puro, que no contenia sino vestigios de materias fijas.

La forma de este ácido úrico era exactamente la del ácido que se deposita naturalmente de la orina, es decir en tablas romboidales cuyas diagonales eran entre sí cómo 2 es á 3, ó bien, cuando las laminas eran mas prolongadas, cómo 1 á 6. Los ángulos, principalmente los de las diagonales, mas cortos, eran bastante redondeados.

Apoyándose en estos hechos, es decir acerca la accion del ácido úrico sobre los fosfatos alcalinos, que M. Liebig ha sido el primero en señalar cómo la causa principal de la solubilidad del ácido úrico, M. Heintz esplica los diferentes depósitos de la orina de la manera siguiente.

La orina que contiene una cantidad suficiente de ácido úrico, y al mismo tiempo fosfatos, muy ácidos, deberá dejar precipitar ácido úrico puro y cristalizado. Cuanto ménos ácida sea la orina tantas mas bases contendrá el depósito de ácido úrico, hasta que en fin el sedimento, con respecto á los fosfatos que contienen 1 át. de ácido fosfórico por 2 át. de bases, al propio tiempo que conserva su forma cristalina, resulta mas rico en bases.

Los sedimentos amorfos se forman cuando, para 1 át. de ácido fosfórico, la orina contiene mas de 2 át. de bases.

En efecto, haciendo hervir urato ammónico con fosfato de sosa, y filtrando el líquido que es ligeramente alcalino, se obtiene al cabo de un cierto tiempo un sedimento completamente amorfo. Se pega en el fondo del vaso, y presenta visto con el microscopio, glóbulos bastante grandes.

Este sedimento es evidentemente análogo al depósito amorfo que se encuentra á menudo en las orinas amoniacales, y que, bajo un aumento de 300 veces, parece formado de glóbulos del grosor de cabezas de alfiler: sin embargo este sedimento puede todavía tener otro orígen. Cuando una orina ácida ha depositado cristales de ácido úrico, y en seguida se vuelve rápidamente amoniacal por la descomposicion de la úrea, los cristales se transforman poco á poco en glóbulos semejantes á los que se han descrito. Pueden reproducirse artificialmente haciendo débilmente amoniacal la orina que ha dejado depositar ácido úrico cristalizado, ó bien mezclando cristales de este ácido con una disolucion concentrada de sal marina y añadiendo un pequeño esceso de amoníaco líquido, abandonando el todo á si mismo.

Los sedimentos amorfos compuestos de glóbulos bastante considerables, parecen pues, formados de una mezcla de uratos de sosa y de amoníaco, lo que resulta igualmente de su exámen directo.

El sedimento amorfo muy fino, que no se deposita sino en una orina ácida, parece exigir, para su formacion, fosfatos de una saturacion tal que sobre 1 át. de ácido fosfórico hay entre 2 y 3 át. de bases. La reaccion ácida se esplica por la presencia del ácido úrico en disolucion. Es menester además la presencia simultánea de los tres uratos de amoníaco, sosa y cal. Se reproduce siempre artificialmente este sedimento haciendo una mezcla de disoluciones de sal marina y de fosfato de sosa, añadiendo á la misma un poco de cloruro cálcico y haciéndola hervir con urato de amoníaco; la disolucion, ántes de ser filtrada, se hace ácida con algunas gotas de ácido hildrocórico,

El líquido claro deposita, por el enfriamento, un polvo muy fino, amorfo, conteniendo cal, sosa y amoníaco.

Se obtiene tambien algunas veces, disolviendo á la vez ácido úrico y urato de sosa en el fosfato de sosa, ó bien añadiendo algunas gotas de ácido clóhídrico á la mezcla de ácido ámmónico y de fosfato sódico ántes de la filtracion, mezclando la una y la otra de estas disoluciones con sal marina y dejándolo enfriar. Pero las mas de las veces el depósito contiene globulos mas ó ménos grandes, mezclados con lentejuelas cristalinas de ácido úrico.

Algunas veces la adicion de una muy pequeña cantidad de ácido, determina un depósito amorfo muy fino en una orina que por si misma, nada habria depositado. En este caso, el ácido añadido quita un poco de base al fosfato sódico, que no pudiendo entónces retener el ácido úrico en disolucion, lo deja depositar, sea al estado de urato, cuando no se ha quitado mucha sosa por el ácido, sea al estado de ácido úrico cristalino y puro, cuando el ácido ha sido añadido en grande esceso.

(Révue scientifique, etc.)

DE LA ACCION DEL IODO SOBRE EL XANTHATO DE POTASA Y DEL ÉTER SULFOCARBÓNICO; por ZEISE.— M. Zeise da desde luego el siguiente proceder cómo el mas ventajoso para la preparacion del xanthato ó sulfocarbovinato potásico.

$$(C^{\cdot}H^{10}O,KO+2CS^{2})$$

Se disuelve 1 p. de sulfuro de carbon, CS^2, en 18 ó 20 p. de alcool anhidro, y se añade á pequeñas porciones, y agitando, hidrato de potasa pulverizado, hasta que no salga mas que un ligero esceso de sulfido carbónico. Se le reconoce dilatando un poco de líquido en seis ú ocho veces su volúmen de agua; no debe formarse mas que un lijero precipitado, y el líquido debe ser neutro.

Se deja depositar la disolucion alcoólica y se filtra rápidamente la parte clara. El residuo que contiene siempre xanthato de potasa no disuelto, es mezclado al momento con un poco de alcool anhidro, y se añade todavía sulfuro de carbono si la reaccion es alcalina.

La porcion alcoólica filtrada, habiendo sido colocada en yelo ó en una mezcla frigorífica, deja depositar al cabo de algunas horas una masa blanca, cristalina, que se recoge sobre un filtro y se lava con pequeñas

cantidades de alcool frio. Esto es el xanthato de potasa puro. Las aguas madres y el alcool de locion se reunen al primer residuo, y se calienta todo á 60 revolviendo continuamente. La disolucion, filtrada y enfriada, deposita una nueva porcion de xanthato de potasa. Tratando el residuo de la misma manera, se puede todavia obtener una tercera porcion de sal, pero ménos pura que las primeras.

El xanthato de potasa tratado por el iodo, da origen á una reaccion muy interesante.

Se mezcla la sal pulverizada con alcool é iodo reducido á polvo fino. Este es inmediatamente absorvido, y luego se deposita azufre é ioduro de potasio. El menor esceso de iodo está indicado por una coloracion morena.

Despues de veinte y cuatro horas se filtra y se lava el depósito con un poco de alcool. Se destila el liquido en una retorta al baño maria hasta el cuarto de su volúmen. El residuo, separado de una nueva porcion de depósito, que se lava con un poco de alcool, es destilado en seguida al baño de aceite hasta que la temperatura sea elevada á 150°. Se cambia entónces de recipiente, y se destila hasta sequedad. El último producto obtenido se mezcla con cinco ó seis veces su volúmen de agua. Se deposita poco á poco un cuerpo aceitoso, amarillo, que, recogido, puesto en contacto con cloruro de calcio y destilado, es el éter sulfocarbónico puro.

El éter sulfocarbónico:

$$(C^4H^{10}O + CS^2)$$

es un líquido transparente, amarillo, de un olor bastante fuerte, de un sabor dulce, que no cristaliza á 20°, y se inflama dificilmente. Su densidad á 18° =1,0703. Su punto de ebullicion= 210 á 212.°

Es insoluble en el agua, soluble en el alcool y éter; disuelve el iodo y es atacado dificilmente por el potasio. El ácido nítrico no reacciona en frio; pero en caliente hay descomposicion. El éter sulfocarbónico, digerido con una disolucion alcoólica de potasa, se transforma en carbonato de potasa y mercaptan.

$$C^4H^{10}O + CS^2 + KO,H^2O = CO^2,KO + C^4H^{10}S,H^2S.$$

Se forma tambien algunas veces un poco de xanthato de potasa y probablemente cómo derivado del sulfuro de potasio.

El licor alcoólico contiene, además del éter sulfocarbónico, tambien otro cuerpo aceitoso, amarillo, mas denso, de un olor diferente y que se inflama fácilmente. M. Zeise ha obtenido muy poco para poderlo examinar; contenia carbono é iodo.

(Révue scientifique, etc.)

ACERCA LA FALTA DE CARBONATOS ALCALINOS EN LA SANGRE; por J. LIEBIG.— Los alimentos de los animales carnivoros no conteniendo mas que fosfatos alcalinos, era apénas necesario probar por esperimentos la falta de los carbonatos alcalinos en su sangre; pero sucede lo contrario en los animales herbivoros, en los que los alimentos contienen una gran cantidad de sales alcalinas, de ácidos orgánicos; estas sales cuando se separan de la sangre por los riñones, aparecen en la orina al estado de carbonatos.

Si los carbonatos alcalinos pertenecen á la constitucion de la sangre de los herbivoros y si, por ejemplo, es á su presencia que es debida la exhalacion de ácido carbónico en el acto de la respiracion, se puede demostrar su presencia entre los elementos de la sangre.

Para resolver esta cuestion, se coagulan por la ebullicion 2 ó 3 quilogramos de sangre de buey, mezclados con el doble de su volúmen de agua; se esprime fuertemente, y se evapora el líquido obtenido en una retorta hasta consistencia de jarabe espeso moreno-verdoso. Esta especie de jarabe posee una reaccion muy alcalina; sin embargo, mezclada en una campana encima de mercurio con ácido hidroclórico, no desprende ningun vestigio de gas. Resulta pues (lo que el análisis de las cenizas de la sangre por Enderlin habia ya demostrado), que la sangre del buey no contiene cantidad apreciable de carbonatos alcalinos.

La reaccion alcalina es debida al fosfato de sosa. Fué imposible probar en dicho jarabe la presencia de úrea y azúcar.

(Révue scientifique, etc)

SOBRE LA TRANSFORMACION DE LA CASEINA EN ÁCIDO VALERIÁNICO Y EN UN NUEVO CUERPO; por LIEBIG.— Cuando se hace derritir caseina (queso bien lavado y privado de manteca) con su peso de hidrato de potasa hasta que se desprenda, además de amoníaco, hidrógeno de la masa fundida; se hace disolver el todo en agua caliente, y se sobresatura débilmente con ácido acético, se obtiene, por el enfriamiento del líquido filtrado, una masa de agujas finas, muy poco solubles en agua fria é insolubles en el alcool y éter. Por disoluciones repetidas en agua, que contenga un poco de carbonato de potasa y precipitacion por el ácido acético, se obtiene este cuerpo al estado de pureza en agujas blancas y sedosas. La fórmula parece ser:

$$C^{16}N^2H^{18}O^5.$$

Este cuerpo, aunque fácilmente soluble en los álcalis, se combina con los ácidos. Las aguas madres suministran una cantidad considerable de leucina.

Cuando se sobresatura la masa fundida con ácido acético, y somete el líquido á la destilacion, se obtiene un producto ácido; este, saturado por la barita, evaporado á sequedad y la sal resultante sujetada a la destilacion con ácido fosfórico, suministra ácido valeriánico, sea aceitoso, sea en disolucion acuosa concentrada.

La leucina, fundida con el hidrato de potasa, desprende amoníaco é hidrógeno, y el residuo contiene valerianato de potasa. La formacion de la leucina parece pues preceder á la del ácido valeriánico en la reaccion de la potasa sobre la caseina.

Con 2 átomos de hidrógeno poco mas ó ménos, la fórmula de la leucina puede ser considerada cómo representando un éter compuesto de 1 át. de ácido ciánico, 1 át. de óxido amílico y 2 át. de agua.

Condensando el vapor de ácido ciánico hidratado en aceite de patatas anhidro (alcool amílico), se obtiene

una sustancia sólida, cristalina, soluble en el agua, fácilmente cristalizable, y que se parece mucho á la leucina; pero difiere de esta por su solubilidad en el éter.

Una fusion prolongada de la caseina con la potasa suministra, ademas del ácido valeriánico, una cantidad notable de ácido butírico. El producto en bruto de la destilacion contiene, á mas del ácido valeriánico, una sustancia volátil que tiene el olor de las materias fecales humanas, que reduce la plata del nitrato de plata sin que contenga ácido fórmico.

Las aguas madres alcalinas, ántes de su saturacion por el ácido tartárico, dan una abundante cristalizacion de oxalato de potasa.

(Révue scinetifique, etc.)

NUEVA REACCION PARA DESCUBRIR LA EXISTENCIA DEL MANGANESO; por W. CRUM.—Descansa sobre la produccion y coloracion intensa del ácido híper-permangánico. Calentando sobre-óxido plómbico con ácido nitrico y añadiendo la menor cantidad de una sal de manganeso, el liquido adquiere un tinte purpúreo muy intenso, que se observa sobre todo fácilmente dejando depositar el esceso de sobre óxido plómbico.

(Révue scientifique, etc.)

SOBRE UN CÁUSTICO FORMADO CON EL AZAFRAN Y EL ACIDO SULFÚRICO. —M. Velpeau despues de una série de esperimentos á que se entrega desde mucho tiempo sobre la accion de diferentes cáusticos potenciales, ha parado su consideracion últimamente en el ácido salfúrico solidificado por medio del azafran, que ha parecido dar resultados dignos de atencion. Para concretar el ácido sulfúrico bajo la forma de pasta dúctil ó mas bien de pomada un poco consistente, no suceptible de fundir mas allá de los límites que se le han señalado, ha sido preciso pasar por una multitud de ensayos y de tanteos; tratábase de encontrar un cuerpo ó cuerpos que, asociados al líquido mineral, concretasen este al estado húmedo sin quitarle sus cualidades cáusticas. El amianto, el carbon, la harina y diferentes otras sustancias han tenido mal resultado. Finalmente se ha parado en el azafran, que se incorpora con facilidad con cantidad suficiente para hacer una pomada de consistencia conveniente. Carbonizándose el azafran por el ácido, resulta una pasta de un hermoso negro que se parece á la tinta china, ó mas bien al unto de que se sirven ciertos zapateros. Esta pasta echada en un pequeño bote de loza: el cirujano toma un poco con una espátula y la coloca sobre la region enferma cómo cerato un poco consistente; pone una capa del espesor de dos ó cuatro milímetros, poco mas ó ménos, se redondean los bordes, se circunscriben los límites en la periferia misma de la enfermedad, y se deja de este modo al aire por algun tiempo, hasta que esté seca; una costra se forma luego y se la cubre entónces con una compresa y una venda. El cáustico que queda en el bote no puede servir largo tiempo, á causa de que el ácido sulfúrico atrae con avidez la humedad atmosférica; pero el que se aplica sobre las carnes forma una costra dura semejante al carbon, perfectamente seca y limpia reducida á los límites de la aplicacion y de un grosor igual al espesor de la capa aplicada (1).

Esta escara ha empezado á desprenderse del octavo al décimo dia, en un sugeto en el que la aplicacion habia sido muy limitada; en otro, en quien se habian aplicado á la vez mas de cien gramos de la pomada cáustica, se notó con satisfaccion que ningun fenómeno de reabsorcion habia tenido lugar, y que al contrario el cáustico tuvo por efecto quitar completamente aqnel olor asqueroso que el cáncer habia exhalado hasta entónces, y que incomodaba al enfermo y á las personas que le rodeaban. Diremos tambien que la hediondez del cáncer se encontraba reemplazada en este enfermo por una especie de olor que no tenia nada de infecto, y que para algunas personas era agradable. No sabremos por que trabajo químico el ácido sulfúrico exhala aqui semejante olor; pero se puede afirmar que es ménos desagradable que el del cloro, que tan solo obra á distancia. El ácido sulfúrico, en efecto, previene el desprendimiento de los gases fétidos, miéntras que el cloro no obra sino en su presencia y siempre incompletamente en los hospitales, sin contar por otra parte con los inconvenientes de la presencia del cloro en la atmósfera (2).

Esperando que nuevos hechos nos permitan apreciar mejor la bondad del nuevo agente, debemos llamar la atencion sobre tres condiciones importantes, á saber 1.º la circunscripcion exacta de su accion sobre el límite trazado por la pomada; 2.º el pronto desprendimiento de la escara; 3.º la falta de reabsorcion serosa

Nota del redactor. Habiamos puesto ya á la prensa el articulo relativo al uso del ácido sulfúrico mezclado con el azafran cuando recibimos la *Gazette médicale* de Estrasburgo que contiene una reclamacion firmada por EE. Damos aqui un estracto de ella, al mismo tiempo que del articulo que ha dado lugar á dicha reclamacion.

»No podemos ménos de aprobar en un todo las conclusiones aducidas por M. Velpeau, porque hemos tenido ocasion de ver emplear este remedio bastante á menudo bajo la direiccion del profesor Rust, y hemos tenido igualmente ocasion de servirnos nosotros mismos de él, desde quince años con harta frecuencia. Solamente creemos deber prevenir á nuestros comprofes ores que no hay sino el ácido sulfúrico bien concentrado que sea bastante activo; desde el momento que se ha debilitado; por la humedad de la atmósfera ó por adiciones frauralenas, la pasta cáustica queda sin efecto. A mas, debemos añadir que es menester hacer preparar una nueva dósis paracada aplicacion, porque, así cómo lo hace notar: el artículo de los *Annales*, la mezcla se descompone prontamente. La dósis ordinaria del profesor Rust era de diez granos de azafran para dos dracmas de ácido sulfúrico (peso de Berlin).

«He aqui ahora lo que dice el *Dictionnaire de chirurgie* citado mas arriba (vol. I, p. 271, artículo *Acido sulfúrico*):

(1) Podria conservarse la mezcla en un vaso de ancha abertura esmerilado.

(2) Porqué, en los hospitales, no se emplean los cloruros por el método de Masuyer? (Véanse los *Anales de chimie*. t. LXIV. segunda serie.)

....«El ácido sulfúrico concentrado se usa cómo cáustico destructor en los condilomas, las verrugas y otras excrecenciencias semejantes. Con todo eso merece aqui, cómo todos los otros ácidos minerales, el reproche, de no limitar su accion sobre la parte enferma, de estenderse sobre las partes sanas y de provocar dolores violentos asi cómo una supuracion icorosa, seguidos de una cicatrizacion diforme. Sin embargo estos reproches pertenecen ménos al ácido sulfúrico que á los otros cáusticos líquidos, y todavia ménos de la manera que se sirve de él Rust, *que lo usa mezclado con el azafran de Oriente ó de Austria* (4 ó 6 granos por 1 dragma de ácido) en casos de producciones morbíficas en el interior de la boca ó en su cámara posterior, para destruir partes degeneradas del conducto de Wharton despues de la operacion da la ránula, ó contra los ostosarcomas de la mandíbula inferior.» Aplica, por medio de un pincelito de hilas. la pasta formada por la mezcla del azafran con el ácido sobre las partes enfermas, y logra de este modo limitar la accion del ácido sobre un puesto determinado.»

Una obra publicada cuatro años mas tarde por el mismo cirujano es aun mas esplícit.a He aqui lo que leemos en las *Memorias y Tratados de cirugia*, etc., por Rust, t. I, p. 265 (1):

....«En cuanto al ácido sulfúrico es incontestablemente un agente terapéutico apreciado por muy pocos. Es casi el solo cáustico que puede ser empleado sin peligro para destruir las degeneraciones situadas en la boca y en su cámara posterior. Su accion sobre los tejidos vivos es de tal modo enérgica, que hay pocas sustancias dotadas de una actividad análoga y que conduzcan tan rápidamente al objeto; el carácter de su efecto destructor se distingue de la mayor parte de los otros agentes, bajo el concepto de que la parte cauterizada se endurece y se encuentra atacada de gangrena seca en lugar de la húmeda, y que en fin su cualidad cáustica se limita mucho mejor en el lugar interesado. *Para obtener este último resultado de una manera todavia mas segura, se hace bien en no emplear el ácido sulfúrico solo, pero si combinado con azafran, con el cual forma una especie de pasta: es bajo esta forma que se me dió á conocer la eficacia de este remedio cuya composicion fué tenida largo tiempo en secreto, y no fué divulgada sino al precio de una suma considerable.*» Cómo se ve el mismo Rust no pretende la invencion de este compuesto; le fué comunicado.

(Journ de chim. méd., de pharm, etc.)

COLUTORIO SEDATIVO; por el doctor MOMBERT, de Wanfriep.—El doctor Mombert emplea con suceso, en los casos de denticion difícil, el colutorio siguiente para dulcificar y reblandecer el tejido de las encias.

Tómese: Miel rosada.	. . . . . .	8 gramos.
Zumo de limon.	. . . . .	4 »
Hidrolato de almendras amargas.		2 »

M. S. A. Para una mistura con la quese fricciona la superficie de las encias muchas veces al dia.

(1) *Aufcetze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Staatsarzneik unde* von Doktor J N. Rust. Berlin 1834.

Segun el autor, el uso de este medio basta á menudo para dispensar de recurrir á la incision de las encias.

(Journ. de chim méd., de pharm., etc.)

PILDORAS ANTIMEVRRLGICAS.

M. Marcha (de Calvi) ha curado una nevralgia trifacial que habia resistido varios medios (especialmente á los vejigatorios reiterados y al hidroclorato de morfina), por el método endérmico, por medio de las píldoras siguientes:

Tómese: Sulfato de quinina. . . .	0, 8	decígr.
Estracto de valeriana. . .	1,	gramo.
— acuoso de opio.	0, 2	decígr.
Polvos de hojas de naranjo.	1	gramo.
— de canela. . , ...	1	»
Jarabe de belladona..	C S.	

Háganse 30 píldoras, para tomar una cada hora.

A la tercera píldora la paciente se durmió, habiendo cesado el dolor. Se continuó la administracion de las píldoras á la dósis de cinco al dia y la nevralgia no se reprodujo. Los dientes del todo afectos han quedado solamente embotados por espacio de tres meses.

(Journ. de médic. et de chir. pratiq.)

Trabajos Académicos.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.—La *sesion del* 21 *de abril* fué destinada á la lectura de dictámenes mas interesantes para los autores que para los oyentes.

En la *sesion del* 28, M. Broussais leyó una noticia acerca el clima y las enfermedades de la Argelia.

(Sesion del 5 de mayo.)

Dictámen de M. Prus sobre la peste y las cuarentenas (fin).

M. AUBERT-ROCHE comunica á la Academia una carta del doctor Bowring, miembro del parlamento inglés, quien le da noticia de que el dictámen de la Academia se imprimirá en Inglaterra, por órden de la cámara de los comunes.

Tiene la palabra M. Prus para continuar la lectura de su dictámen.

He aqui, bajo la forma de proposiciones, las conclusiones administrativas que la comision se cree en derecho de emitir.

§ I. *Indicacion de los paises de los que debemos temer la importacion de la peste.*—Estos paises son, en primera línea, el Egipto, despues la Siria y la Turquia europea y la asiática.

La regencia de Tripoli, la de Tunez, el imperio de

Marruecos, aunque presentan menor temor, exigen sin embargo una vigilancia particular.

§ II. *Precauciones que se han de tomar á la salida de las embarcaciones de los paises sospechosos para dirigirse á Francia.*—Todo capitan de una embarcacion, al salir de uno de los puertos de Egipto, de la Siria y de la Turquia para dirigirse á Francia, deberá llevar una patente despachada, el mismo dia ó la noche ántes de la partida, por el consul francés de la residencia.

A esta patente será y quedará anejo un certificado del médico sanitario francés creado á este efecto, el cual declarará el estado de la salud del pais, el de los pasageros y de la tripulacion asimismo que las condiciones higiénicas de la embarcacion saliente.

La patente de salud será *sucia* cuando reinará en el pais de partida una epidemia pestilencial ó tambien cuando esta será inminente.

La patente de salud podrá ser tambien *sucia* cuando las pestes esporádicas serán suceptibles, por su número y su intensidad, de dar lugar á temores relativamente á la propagacion de la enfermedad.

En todos los otros casos la patente será *limpia* provisionalmente y hasta que esperimentos, que miramos cómo indispensables, para interés de la salud pública cómo para él de las relaciones internacionales, hayan resuelto de una manera evidente para todos la cuestion de la no-transmisibilidad de la peste por los equipages y los vestidos. Estos equipages ó vestidos serán ventilados en el mar con lasprecauciones convenientes, ó bien las maletas que contengan la ropa blanca y los vestidos de los pasageros y de la tripulacion serán sellados en el punto de salida, y no se abrirán sino en un lazareto francés. En este último caso, tan solo se dejará á la disposicion de los viageros y de los marineros la ropa blanca y los vestidos necesarios para la travesia.

§ III. *Precauciones que se han de tomar durante la travesia y en las escalas.* — Toda embarcacion de la marina real, todo paquebote-correo que venga de levante, tendrá á bordo un médico.

Seria de desear que el médico colocado á bordo del paquebote-correo dependiese de la administracion de sanidad de Francia.

Estos médicos vigilarán la observancia rigurosa de las leyes de higiene, sobre todo en lo concerniente á la ventilacion de las embarcaciones.

Anotarán cada dia en un registro todo lo que sea relativo á la salud de las personas de bordo. En caso de enfermedad, se dedicarán á indicar con precision los antecedentes de los enfermos, los síntomas, la marcha, el tratamiento, y el modo de terminar de todas las afecciones observadas. Todas las noches el capitan recogerá y firmará este registro, cuyas hojas serán respaldadas y rubricadas por la autoridad designada al efecto.

Si la embarcacion hiciese escalas durante el viage, el certificado librado en el puerto de salida, será visado por el médico de sanidad de la residencia, el cual consignará sus observaciones sobre el estado de la salud del pais y de la localidad. La patente misma será visada y modificada, si hay lugar, por el consul.

El médico de bordo tomará nota exacta de todas las comunicaciones accidentales ú otras que podrán tener lugar durante la travesia, así cómo de todas las circunstancias importantes para la salud que podrán enlazarse con estas comunicaciones.

En cuanto á las embarcaciones que no tendrán médico de sanidad á bordo, el Ministro de comercio hará estender una instruccion especial destinada á los capitanes que contenga la indicacion de los signos por los que se reconoce la peste, de los ausilios que se han de dar á los apestados, de las medidas que se han de tomar para prevenir la formacion de los focos de infeccion pestilencial en las embarcaciones, y para destruirlos si llegasen á formarse.

Estos capitanes tendrán nota, en un registro respaldado y rubricado, de todas las comunicaciones que podrán tener lugar, sea en los puertos de arribada, sea en el mar, asi que de todas las enfermedades esperimentadas por las personas de bordo; estas notas serán escritas á medida que se presenten los acontecimientos.

§ IV. *Precauciones que se han de tomar al llegar á Francia.*—Los capitanes de las embarcaciones de la marina real, de los paquebotes-correos y todos los de las embarcaciones que tengan un médico de sanidad á bordo, remitirán á la autoridad competente:

1.º La patente y el certificadó de sanidad anejo que habrá sido librado en el puerto de salida;

2.º El diario del médico de bordo justificando las enfermedades y los casos médicos sobrevenidos durante la travesia.

El médico de sanidad del puerto de llegada, á quien estos dos documentas serán transmitidos, lo examinará con cuidado; se trasladará en seguida á bordo y justificará el estado de salud de los pasageras y de la tripulacion, asi cómo las condiciones higiénicas de la embarcacion, y dará á conocer el resultado de sus investigaciones en una relacion cuyo modelo será trazado por la administracion.

En vista de la patente y del certificado de salud despachado á la salida, del diario médico de bordo y de la relacion estendida por el médico de sanidad del puerto de llegada, la autoridad competente señalará la duracion de la cuarentena y, si hay lugar, las medidas especiales de desinfeccion que se han de poner en uso.

Para las embarcaciones que tengan médico de sanidad á bordo procedentes de Egipto, de Síria ó de Turquia con patente *limpia*, la cuarentena será de diez dias completos, *á contar de la salida*, cuando la peste ni ninguna otra otra enfermedad sospechosa se habrá manifestado á bordo durante la travesia.

La cuarentena será de quince dias completos, *á contar de la salida*, para las mismas embarcaciones, llegando on patente *sucia*, sino se ha manifestado la peste ni otra enfermedad sospechosa ántes de la salida ó durante la travesia.

Para las embarcaciones del comercio, que no tengan médico de sanidad á bordo, se señalará una cuarentena de observacion de diez dias completos *á contar de la llegada.*

Cuando las embarcaciones llegarán al puerto con patente *sucia*, pero sin haber tenido en el mar peste ni otra enfermedad sospechosa, sufrirán una cuarentena rigurosa de quince dias *á contar de la llegada.*

La embarcacion, sea la que fuere, cualquiera que sea su patente, que habrá tenido durante la travesia ó cuando tenga á su llegada en un puerto francés un enfermo atacado de peste ó de una enfermedad sospechosa, será sujetada á una cuarentena rigurosa, cuya duracion determinará la autoridad sanitaria de dicho puerto.

Los pasageros y la tripulacion serán trasladados al lazareto y sufrirán una cuarentena que será de quince dias al ménos y de veinte á lo mas.

Las mercancías serán desembarcadas y ventiladas

La embarcacion bien limpiada, lavada, ventilada, y purificada, quedará vacía á lo menos por espacio de un mes.

Se podran colocar cerca de la embarcacion guardias de sanidad para ejercer sobre la misma la vigilancia que se juzgue necesaria. Pero les será prohibido espresamente, asi cómo á cualesquiera otras personas, ir á la embarcacion en cuarentena, bajo ningun pretesto.

Las ropas y los vestidos que no hubiesen sido ventilados en el mar y que se habrán trasladado al lazareto francés en las maletas selladas en el puerto de salida, se ventilarán y sufrirán las purificaciones que se juzguen convenientes para prevenir todo peligro.

Los apestados admitidos en los lazaretos franceses deberán recibir en ellos todos los socorros y cuidados que se dan á los enfermos ordinarios en los establecimientos hospitalarios mejor dirigidos y mejor sostenidos.

Los edificios destinados á recibirlos estarán dispuestos de manera que se aseguren á los apestados y á las personas que los cuiden las mejores condiciones higiénicas, y sobre todo una ventilacion fácil y completa tan necesaria para prevenir la formacion de focos de infeccion pestilencial.

Los médicos de los lazaretos recojerán la historia completa de todos los casos de peste ó de enfermedad sospechosa que se tratarán en los mismos. En caso de muerte, consignarán en una relacion los resultados detallados suministrados por la abertura del cadáver.

§ V. *Medidas que se han de tomar en el caso en que la peste estallase en una poblacion de Francia.*— Si la peste se manifestase en una casa, será menester trasladar en seguida al apestado en lugar lejano y perfectamente aireado, en donde recibirá todos los cuidados que reclame su estado. Todos los otros hebitantes serán colocados en un lugar designado por la autoridad en donde serán puestos á la vigilancia de un médico. La casa desocupada será limpiada, lavada, aireada, purificada, y deberá permanecer inhabitada por espacio de un mes al ménos.

Si son muchas las casas invadidos se guardará para cada una de ellas la conducta que acaba de indicarse. Además, se invitará ó aun se obligará al mayor número posible de los habitantes á salir de la poblacion señalandoles lugares de refugio, y sujetándolos á las medidas de aislamiento necesarias para impedir la propagacion de la enfermedad á las poblaciones vecinas.

Si poblaciones enteras fuesen el teatro de una epidemia de peste, estas disposiciones deberán ser puestas en ejecucion en mayor escala y con una rigurosa severidad; pero los principios no cambiarán. Será menester siempre, por una parte obligar á hacer salir de los focos epidémicos todas las personas no atacadas todavia de la enfermedad; por otra, aislar y diseminar los apestados, colocándolos en parages elevados y ventilados, para prevenir la formacion de focos de infeccion pestilencial.

Hemos terminado, señores, la tarea que vuestra confianza nos habia impuesto. No desconoceis que en el gran número de cuestiones que se han debido agitar, era dificil que hubiese en todas una constante unanimidad; mas, señores, es la espresion de la mayoria en cada una de ellas que vaís á juzgar, la minoria se reserva el reproducir sus objeciones delante la Academia. Es menester añadir que las decisiones que vais á tomar no pueden dejar de ejercer nua grande influencia en nuestro régimen sanitario. Sabeis en efecto, que el Ministro de comercio declaró el 14 de junio último, en la Cámara de diputados, que aprovecharia, en la reforma que se ha de hacer, los consejos de la Academia real de medicina. Demostrareis, señores, que es con razon que el gobierno os mira cómo un cuerpo el mas hábil para juzgar en las grandes cuestiones de higiene pública.

Deliberado en Paris el dia 29 de abril de 1846.

Fréd. Dubois (d' Amiens), G. Ferrus, Adelon, Ch. Londe, Poiseuille, Mélier, Dupuis, Prus, Pariset, H. Royer- Collard, Bégin.

A propuesta del presidente, la discusion es aplazada por quince dias. La Academia decide igualmente que esta discusion se dividirá en dos partes: en discusion general y en discusion por artículos.

(Sesion del 12 de mayo.)

M. Aubert Roche envia una carta relativa á varias sustancias antielminticas de que los Abisinios hacen uso contra la tenia, y particularmente del *cousso* del cual presenta algunas muestras á la Academia, de parte de M. Rochet d' Héricourt, para servir para los esperimentos.

Pelagra.—M. Honoré lee una nota sobre un caso de esta especie que existe actualmente en su visita del Hótel-Dieu.

M. Emery contesta que aunque exista allí un caso de pelagrano reconocia en la descripcion que M. Honoré acaba de hacer los caracteres de la erupcion pelagrosa. Los sintomas generales pueden ser atribuidos, con mas razon, al reblandecimiento del cérebro ó de la médula.

M. Honoré replica que, no habiendo jamás observado hasta aqui por sus propios ojos la pelagra, se ha referido ménos á sns propias impresiones que á las de los médicos que han tenido ocasion de observarla. Apela principalmente al testimonio de M. Brierre de Boismon que ha visto la pelagra en Italia y ha publicado una memoria acerca este objeto.

El presidente, conforme al deseo de M. Honore, invita nominalmente á MM. Emery y Rayer á que vayan á visitar el enfermo.

— M. Belhomme presenta el cérebro de dos dementes que sucumbieron despues de haber presentado los síntomas de la paralisis general, y leyó al mismo tiempo una nota, continuacion de su memoria acerca la parálisis de los dementes y sobre las alteraciones del cerebro en esta enfermedad. Segun sus investigaciones, la paralisis de los dementes es consecuencia del reblandecimiento de la pulpa cerebral. Las membranas cerebrales están siempre inyectadas, gruesas y opacas.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS.— (*Sesion del 2 de febrero.*)—*Estudios acerca la tartamudez y la palabra.*— El doctor M. Serre (d' Alais) lee sobre este

objeto una memoria en la que espone un sistema de curacion aprobado por una larga esperiencia sobre el mismo.

Los principios sobre los que este sistema se funda son los siguientes: 1.ª una voluntad firme; 2.ª los gestos reguladores y moduladores de los sonidos.

La primera de estas condiciones, y la mas importante, consiste á contraponer el órden al desórden de las sílabas, separándolas por intérvalos iguales. Se debe tener cuidado de desplegar con estension los movimientos de los músculos bucales, á fin de darles con el tiempo la docilidad, flexibilidad y vigor que les faltan. Todas las sílabas, escepto las mudas, todas deben ocupar el mismo tiempo, ser bien articuladas y perfectamente unidas entre si. Es esto una regla fundamental con la que es necesario identificarse, y con la cual la monotonía será disminuida por el acento, entonacion, efusion lenta y rápida de ciertos grupos de sílabas conservando sin embargo entre ellas espacios relativamente iguales.

La sola accion de la inteligencia no puede siempre bastar para la regularizacion de las sílabas; de aqui la necesidad de tener que recurrir á los movimientos de la mano ó de cualquiera otra parte del cuerpo. M. Serre distingue los gestos, bajo este respecto, en gestos reguladores, y gestos moduladores. A la primera dificultad en pronunciar es indispensable recurrir a los movimientos de la mano ó de cualquiera otra parte del cuerpo, isócronos con la pronunciacion de las sílabas; estos son los movimientos eguladores. Despues si se hace útil levantar mecánicamente la voz, haciéndola sufrir variaciones y modulaciones, estos mismos gestos aumentados convenientemente, convertidos en especies de *teclas*, concurren al complemento de aquella funcion fisiológica.

Desinfeccion de los anfiteatros de anatomía.—El doctor Sucquet, preparador del museo de anatomía de la Escuela de medicina de París, ha obtenido los resultados mas felices por medio de las disoluciones de sulfito de sosa y cloruro de zinc.

Los primeros ensayos del autor con el sulfito de sosa se remontan al fin del año 1844. Tenian por objeto conservar las piezas de diseccion por espacio de un mes ó cuarenta dias, sin alteracion de las cualidades físicas de los tejidos y tambien sin alteracion de los instrumentos destinados al trabajo, doble resultado que no habia sido atendido todavia hasta el presente. Las primeras tentativas fueron felices bajo todos aspectos; y el decano de la Escuela de Paris probó, desde el principio de 1845, ejemplos de conservacion muy satisfactoria. Esta duraba un mes, 35, 40 y 45 dias. Se han realizado las completas ventajas y desde mas de dos meses las salas de la Escuela práctica no reciben sino objetos conservados.

Cada cadáver recibe una inyeccion de cuatro litros de sulfito de sosa á la temperatura ordinaria. Al cabo de 6 ú 8 horas el líquido ha pasado de las arterias á todos los parénquimas. La pieza puede, al cabo de este tiempo, ser inyectada con sebo por la aorta para el Estudio de la angiologia. En las autopsias se inyectan parcialmente las arterias carótidas, subclavias é iliacas.

La Escuela práctica ha recibido desde el 12 de noviembre de 1845, cerca 200 objetos inyectados. Estos permanecen en general en las salas 20 ó 30 dias. En el dia los anfiteatros no tienen olor apreciable.

La accion conservadora del sulfito de sosa no es sin embargo absoluta é indefinida. Cuando una region del cuerpo ha sido disecada y queda despues de estudiada espuesta al contacto del aire, se altera al cabo de 10 ó 15 dias. Esta putrefaccion reclama entónces el uso de los medios antisépticos mas activos é irrevocables, y el cloruro de zinc basta en este caso.

Las partes abandonadas y descubiertas, y las cavidades del tronco en las autopsias se lavan ántes de su alteracion con la disolucion de los cloruros. Cada mañana un servicio particular organizado para este objeto y bajo la direccion de M. Sucquet, visita todas las mesas y embebe de cloruro de zinc las partes cuyo estudio se ha terminado y cuya alteracion perpetuaria una infeccion peligrosa. Si el epidermis se separa de los tegumentos se quita con una esponja, y la piel lavada con la disolucion indicada se hace en adelante imputrescible

(Sesion del 16 de febrero.)

Producciones piliformes de la lengua — M. Landouzy, profesor de la escuela de medicina de Reims, se ha ocupado, desde algun tiempo, de estudios especiales acerca la superficie de la lengua al estado fisiológico y al estado patológico. Ha llegado á concluir que la coloracion morena ó negra de este órgano, tan frecuente en las afecciones adinámicas depende en la mayor parte de los casos, de la existencia de apendices piliformes que parecen provenir de las vellosidades de la mucosa lingual. Piensa igualmente que todo lo que se ha llamado hasta aqui *capas* de la lengua depende del desarrollo de esos apendices sea el que fuere el color de la capa.

En efecto, desde el 15 de noviembre último, ha observado catorce casos en los que la lengua era negra ó morena, y en todos ellos la coloracion era debida á esas producciones piliformes que tiene presentadas anteriormente á la Academia. Juntando á estos casos los de pleuresía y de eritema nudoso señalados en la primera comunicacion que dirigió á la Academia Real de medicina en noviembre último, tiene así diez y seis casos en los que la coloracion negra de la lengua es debida al desarrollo de producciones piliformes.

Estos pelos son en apariencia de tal modo semejantes á los de la piel, que al ojo solo le sería difícil distinguirlos, bien que en realidad difieren notablemente.

Esas producciones piliformes, que son con respecto al epitelio lo que los pelos al epidermis, tienen de 1 á 15 milímetros de longitud sobre $^{1}/_{5}$ * $^{1}/_{200}$. de milím, de grosor. La mayor parte son cónicos; un gran número están dispuestos en hacecillos y parecen dividirse en muchas ramas partiendo de un solo tronco; su presencia al parecer no altera ni la voz, ni el gusto, ni la masticacion: sin embargo, cuando son largos, causan en general una sensacion incómoda en el fondo del paladar: por su roce continuo contra la campanilla, causan ese cosquilleo incómodo que se observa con frecuencia en la garganta al entrar en convalecencia y que los enfermos y los médicos no saben cómo esplicar.

Despues de haber registrado muchos autores, M. Landouzy no ha encontrado mas que dos ejemplos análogos, el primero en Meckel y el segundo en Portal; aun son esplicados sin la menor manifestacion:

De las enfermedades de los obreros ocupados en las fábricas de pajuelas químicas.—M. Th. Roussel envia un trabajo sobre este objeto. Se han señalado ya al-

gunos accidentes producidos por esta fabricacion. Mr. Gendrin ha insistido últimamente sobre la gravedad de las bronquítis que afectan á los obreros de las fábricas de pajuelas químicas. Algunos médicos alemanes han acusado á tambien esta fabricacion de producir afecciones de la boca y de los huesos maxilares que producen estensas necrosis, que terminan á menudo por la muerte.

M. Th. Roussel se ha entregado á investigaciones especiales sobre este punto de higiene pública y el exámen de los obreros ocupados en la fabricacion de las pajuelas le ha demostrado, en efecto, no solo la existencia de afecciones mas ó ménos intensas de las vias respiratorias, sino tambien de afecciones de las encias y de los huesos maxilares, que terminan por la necrosis y alguna vez por la muerte de los enfermos. Todos estos individuos estaban espuestos á los vapores fosforados.

Las medidas que M. Roussel cree capaces de hacer saludable la fabricacion de las pajuelas consisten: 1.° en la separacion completa de los talleres á fin de sustraerlos todo lo posible de las emanaciones fosforadas; 2.° en el establecimiento de los medios convenientes de ventilacion en los talleres que no puedan estar privados completamente de estas emanaciones.

Fenómeno estraordinario de electro-magnetismo en una jóven.— Angela Cottin, de edad 13 años, vecina del departamento de Finisterre, ocupada en una fábrica de guantes para señoras, sabiendo de leer y escribir pero de una inteligencia limitada, devanaba seda en los primeros dias del mes de enero con sus compañeras de taller, cuando de repente el torno que ella hacia mover fué arrojado léjos. No sabiendo cómo esplicar este accidente, las jóvenes volvieron à colocar el torno en estado de devanar y empezaron otra vez á trabajar. Mas habiéndose reproducido el mismo suceso, se reconoció desde luego que Angela Cottin era la causa de aquel hecho estraordinario.

Los Dres. Verger y Cholet fueron llamados uno despues de otro para visitar á Angela, y los fenómenos que manifestaba les parecieron tan singulares que indujeron á sus padres á llevarla á Paris, en donde se encuentra con el Dr. Cholet, calle de los *Deux-Ecus* posada de Rennes. Estos últimos dias Angela ha sido acompañada en el gabinete de M. Arago, del Observatorio, y el ilustre astrónomo consintió en ser testigo de los esperimentos siguientes en presencia de MM. Mathieu, Laugier y Goujon:

La mano izquierda de Angela Cottin atrajo vivamente una hoja de papel colocada encima el borde de una mesa.

Teniendo Angela su papel en la mano se aproximó á un velador y este fué rechazado miéntras que el tablero apénas lo tocaba.

Habiéndose sentado Angela en una silla y puesto sus pies en el suelo, la silla fué arrojada con una violencia estraordinaria contra la pared al paso que la jóven lo fué hacia el otro lado. Este esperimento fué repetido muchas veces seguidas por M. Arago y siempre tuvo feliz éxito. M. Arago no pudo impedir que la silla fuese repelida. MM. Goujon y Laugier juntos no fueron mas felices. Finalmente M. Goujon habiéndose sentado ántes en la mitad de la silla, fué derribado con esta al momento en que Angela se acercaba para partirse el asiento con él.

Tales son los hechos de que M. Arago fué testigo en el espacio de media hora.

Fué nombrada una comision para examinar esta jóven estraordinaria.

(Sesion del 23 de febrero.)

Jóven electro-magnética.—M. Arago da cuenta de los esperimentos á que la comision de la Academia ha sujetado á Angela Cottin, encargada de examinarla. Todos los resultados han sido negativos. Se ha dicho para esplicar este resultado contrario, que la produccion de los fenómenos anunciados estaba sujeta á las intermitencias de que esta jóven habia dado ya ejemplos. La comision no rechazando esta esplicacion: ha resuelto que se harán nuevos esperimentos.

Desinfeccion de los cadáveres.— M. Eduardo Robin reclama contra algunas de las aserciones contenidas en la comunicacion de M. Sucquet. Desde diez años, dice, y en cada uno de mis cursos de química, recomiendo el uso del sulfito de sosa cómo medio de conservacion. M. Rodin se ocupa en demostrar que el hiposulfito de hierro producirá una absorcion de oxígeno muy abundante y por consecuencia una conservacion de mucha mas larga duracion que el sulfito de sosa.

Afecciones glaucomatosas.— M. Tavignót da á conocer los resultados de sus investigaciones que estan reasumidas en las conclusiones siguientes.

1.° Es sin razon que se ha querido considerar el glaucoma cómo una enfermedad de la retina, de la coroide, del cuerpo vitreo, etc.

2.° El glaucoma es una afeccion general del órgano de la vista, teniendo por resultado invariable su desorganizacion, lenta ó rápida segun los diferentes tejidos.

3.° El orígen de los glaucomas no es otro que una perturbacion funcional del sistema nervoso ciliar.

4.° El glaucoma va acompañado en su curso de dolores escesivamente vivos, está entónces bajo la influencia de un estado nevrálgico de los nervios ciliares.

5.° El glaucoma corre sus periodos sin presentar los fenómenos nevrálgicos; es el resultado de una parálisis completa ó incompleta de estos mismos nervios ciliares.

6.° El glaucoma no es pues mas, en difinitiva, que una desorganizacion cronica del ojo, análoga bajo todos respectos á la desorganizacion aguda que sobreviene despues de la seccion del quinto par practicada en los animales.

7.° El tratamiento del glaucoma se deduce lógicamente de su naturaleza; tratamiento de la nevralgia cuando hay dolores concomitantes; tratamiento de la parálisis cuando no hay dolores nevrálgicos.

(Sesion del 2 de marzo.)

Concreciones polipiformes del corazon.—M. Parchappe, de Ruan, envia sobre este objeto una memoria de la cual he aqui las principales conclusiones.

Toda la patología de las concreciones del corazon está dominada por estas dos cuestiones:

Existen caracteres anatómico-patológicos ciertos que puedan permitir distinguir las concreciones formadas durante la vida, ó *concreciones patológicas*, de las posteriores á la muerte, ó *concreciones cadavéricas?*

Existen caracteres anatómico-patológicos ciertos que

puedan permitir distinguir las concreciones *inflamatorias* de las concreciones *sanguíneas?*

Caracteres anatómico-patológicos positivos separan las escrecencias de las concreciones; y estos caracteres son, cómo Morgagni lo habia ya establecido solidamente, la adherencia por continuidad de tejido y la vascularizacion, que pertenecen realmente á las escrecencias, y han sido sin razon atribuidas á las concreciones.

Hay caracteres diferenciales propios para hacer distinguir fácilmente y con seguridad las producciones anteriores á la muerte, ó concreciones patológicas, de las producciones posteriores á la muerte, ó concreciones cadavéricas.

Las concreciones que están constituidas esclusiva ó principalmente por un coágulo cruórico en las que el elemento fibrinoso está dispuesto en una capa delgada en la superficie del coágulo, cuya forma reproduce la de la cavidad que le contiene, que adherido apénas á las paredes de las cavidades, son ciertamente concreciones cadavéricas. Las concreciones que están constituidas principalmente por el coágulo fibrinoso, en las que el elemento fibrinoso está dispuesto como una especíe de núcleo, á la periferia del cual se desarrolla el elemento cruórico cuya forma es tal que no ha podido ser producida sino por la accion mas ó ménos prolongada de la presion y del movimiento de la sangre, que pegado fuertemente por prolongaciones fiibrinosas á las anfractuosidades y á las salidas de las cavidades, que ofrecen las aparíencias de la organizacion, tales cómo la estructura lamelosa, celdillas interiores, coágulos encerrados bajo la forma de masas variables en volúmen, puntos, jaspes y estrias, que contienen una materia saniosa ó purulenta, están ciertamente formadas ántes de la muerte, y deben ser consideradas cómo concreciones patológicas.

Las diferencias que presentan las producciones concretas del corazon no suministran ningun carácter anatómico-patológico que pueda servir para hacer distinguir con seguridad las concreciones inflamatorias de las sanguíneas.

Las diferencias que presentan las concreciones sanguíneas del corazon no suministran ningun carácter positivo que pueda conducir á distinguir con certeza aquellas concreciones que hubieran podido producirse bajo la influencia de un estado inflamatorio del endocardio, de aquellas que se habian formado independientemente de esta influencia.

En definitiva, lo que la anatomia patológica permite concluir relativamente á la naturaleza de las producciones concretas del corazon, segun los datos proporcionados por el estudio de sus caracteres materiales, es que estas producciones consisten pura y sencillamente en concreciones sanguíneas, ya cadavéricas, ya patológicas, perfectamente distintas de las escrecencias orgánicas y no ménos perfectamente distintas de las exudaciones inflamatorias, si no es en un muy pequeño número de casos en que su naturaleza inflamatoria ó sanguínea es imposible determinar directamente.

La doctrina que asimila las concreciones del corazon á pseudo-membranas, productos de una exudacion inflamatoria del endocardio (doctrina de Kreysig), debe abandonarse cómo no siendo justificada ni por el estado de las superficies, ni por la naturaleza de las concreciones, ni por la naturaleza de los síntomas observados durante la vida.

La condicion esencial de la formacion de las concreciones sanguíneas siendo la estagnacion de la sangre, es decir una condicíon mecánica, no solamente la formacion de estas concreciones debe poder ser esplicada mecánicamente, sino que tambien dichas producciones deben ofrecer en sus cualidades de forma, estructura, y relacion, caracteres propios á revelar la naturaleza mecánica de la causa que las ha engendrado.

Empleo del sulfato de quinina por el método faringiano.—M. Ducros dirige sobre el particular una memoria que reasume en las siguientes proposiciones.

1.° El sulfato de quinina, empleado con el éter sulfúrico en fricciones, sobre la lengua, velo del paladar, parte interna de las megillas, cámara posterior de la boca, produce una salivacion abundante con un amargor muy pronunciado, á la dósis de 5 centígramos, y esta dósis acarrea una reaccion sobre la médula espinal mas fuerte que si se le introdujese á la dósis de 2 gramos por el estómago ó intestinos.

2.° Lo que caracteriza la accion del sulfato de quinina segun el método bucal, es la casi instantaneidad de accion, sea en las calenturas intermitentes perniciosas, sea en las símples, sea en los tics dolorosos temporo-faciales.

3.° Esta instantaneidad de accion terapéutica es sobre todo importante en las calenturas intermitentes perniciosas; miéntras que, por los otros métodos, el sulfato de quinina debe para obrar, ser administrado muchas horas ántes del acceso; por el método bucal basta que sea dado media hora antes de mani estarse los accesos.

4.° La ventaja mas grande del sulfato de quinina empleado á dósis pequeña, segun el método bucal, consiste sobre todo en la no *intoxicacion.*

5.° La instantaneidad de accion del sulfato de quinina en las nevralgias temporo-faciales ofrece tambien una ventaja terapéutica preciosa.

(Sesion del 9 de marzo)

Jóven eléctrica.—M. Arago da cuenta en los siguientes términos del modo cómo la comision encargada de examinar á esta jóven ha desempeñado su cometido.

En la sesion del 16 de febrero último la Academia recibió de M. Cholet y de M. Tanchou dos notas relativas á las facultades estraordinarias, que decian se habian desarrollado desde cerca un mes en una jóven del departamento de l'Orne, Angela Cottin, de edad catorce años. La Academia conformándose con sus usos, encargó á una comision el examinar los hechos anunciados y darle cuenta del resultado de sus investigaciones. Vamos, en pocas palabras á exonerarnos de este deber.

Se habia asegurado que la señorita Cottin ejercía una accion repulsiva muy intensa sobre los cuerpos de cualquiera naturaleza, al momento en que una parte cualquiera de sus vestidos iba á tocarlos. Se hablaba asi mismo de veladores derribados por medio del simple contacto de un hilo de seda.

Ningun efecto apreciable de este género se ha manifestado delante de la comision.

En las relaciones comunicadas á la Academia, se trata de una aguja imantada que bajo la influencia del brazo de la jóven, hizo rápidas oscilaciones y se fijó luego bastante léjos del meridiano magnético.

En presencia de la comision, una aguja delicada-

mente suspendida no esperimentó en las mismas circunstancias, ni mudanza permanente, ni mudanza momentánea.

M. Tanchou creia que la señorita Cottin tenia la facultad de distinguir el polo norte de un iman del polo sud tocando simplemente estos dos polos con los dedos.

La comision se ha asegurado por esperimentos variados y numerosos, que la jóven no posee la pretendida facultad que se le habia atribuido de distinguir por el tacto los polos de los imanes,

La comision no llevará mas léjos la enumeracion de sus tentativas abortadas. Se contentará en declarar, concluyendo, que el solo hecho anunciado que se realizó delante de la comision fué el de los movimientos bruscos y violentos esperimentados por las sillas en las que la jóven se sentaba. Serias sospechas se han suscitado sobre el modo cómo estos movimientos se efectuaban, la comision decidió que los sometaria á un atento exámen. La misma anunció, sin rodeos, que estas investigaciones tenderian á descubrir la parte que ciertas maniobras hábiles y ocultas de los pies ó de las manos podian haber tenido en el hecho observado. A partir de este momento se nos declaró que la jóven habia perdido sus facultades atractivas y repulsivas, y que seriamos avisados al momento que se presentasen. Muchos dias se han pasado desde entónces y la comision no ha recibido ningun aviso. Tenemos noticia sin embargo que la señorita Angela Cottin es diariamente conducida en salones en donde repite sus esperimentos.

En estas circunstancias, la comision es de parecer que las comunicaciones trasmitidas á la Academia con motivo de la señorita Angela Cottin, deben ser consideradas cómo no acontecidas.

(Sesion del 16 de marzo).

Eleccion de un corresponsal.—La Academia procede al escrutinio para el nombramiento de un corresponsal en la seccion de medicina y cirugia, en reemplazo de M. Lallemand, nombrado miembro titular.

La seccion de medicina y cirugía ha presentado, en el comité secreto de la sesion precedente, la lista de candidatura siguiente;

En primera linea, M. Sedillot, profesor de la Facultad de medicina de Estrasburgo; en segunda, M. Serre, profesor de la Facultad de medicina de Mompeller; en tercera, *ex æquo* MM. Hermann de Estrasburgo, y Bonnet de Lyon; en cuarta, *ex æquo*, MM. Lesauvage de Caen y Guyon de Africa. Siendo el número de los votantes 45 los votos se han repartido del modo siguiente:

M. Sedillot obtuvo 31; M. Serre, 8; M. Guyon y M. Lesauvage, dos cada uno; M. Bonnet 1.

En consecuencia, M. Sedíllot es proclamado socio corresponsal de la Academia de ciencias para la seccion de medicina y cirugia.

Del éter sulfúrico aplicado segun el método faringiano.— Nos limitarémos á referir los efectos terapéuticos que M. Ducros pretende haber obtenido.

En las hipocondrias con insomnio, dolores vagos, el éter sulfúrico empleado en fricciones sobre la lengua, velo del paladar, ámigdalas y cámara posterior de la boca procura un sueño agradable, calma los dolores, sobre todo despues que los narcóticos no han tenido buen efecto ó han aumentado el mal.

En las eclampsias de las parturientes, en las convulsiones de los recien nacidos, en los ataques histéricos, en los accesos epileptiformes con complicacion de trismus, apretamiento de los dientes y con espasmo del esófago, es imposible hacer tragar los remedios: por medio de un pincelito de hilas embebido de éter sulfúrico, se fricciona la cavidad bucal y faringiana y cesan con frecuencia los ataques nerviosos.

VARIEDADES.

CAUSA DE LA MUERTE SENIL.—Para M. Rostan, la causa mas frecuente, es, sin contradiccion, la imposibilidad en la circulacion determinada por las osificaciones de las valvulas y de las arterias. Este profesor ha tenido ocasion, por espacio de muchos años en la Salpêtrière, de justificar muchas veces que la osificacion de las valvulas sigmoídeas de la corta, y con frecuencia de las valvulas auriculo-ventriculares, cómo tambien la de las mismas paredes arteriales, existía en casi todos los sugetos avanzados en edad, y constituia un estado fisiológico en cierto modo. De aqui, dificultad en la circulacion, congestiones consecutivas en las diversas visceras; muerte inevitable.

Boerhaave habia admitido que la muerte senil se efectuaba por el cérebro; Bichat, que podia tener por causa la interrupcion de la circulacion, de la respiracion ó de la accion del cérebro. M. Rostan piensa que esta muerte natural, senil, tan rara, esta muerte *fisiológica*, permitasenos esta espresion, es casi siempre la consecuencia de la osificacion de los vasos arteriales. Algunos autores han querido ver en la osificacion de las arterias un resultado constante de la inflamacion. Esta opinion está muy léjos de ser la espresion de la verdad. Una de las mejores pruebas es que todos los ancianos, cómo lo hemos dicho ya, presentan esta alteracion mas ó ménos pronunciada, mas ó ménos estendida, y que no seria razonable suponer que todos han tenido arterítis, afeccion mucho mas rara de lo que se ha querido suponer en estos últimos tiempos.

(L' Ab. méd.)

OPERACION CESAREA.— El 21 del mes de febrero, M. el profesor Stoltz, practicó en la clínica de partos de la Facultad, la operacion cesarea en una jóven cuyo parto por las vias naturales se habia hecho imposible á causa de un tumor que ocupaba casi toda la escavacion de la pelvis. Esta operacion fué seguida de éxito feliz. El tercer dia la recien parida pudo ya levantarse; cria el infante, que es un niño bien desarrollado y de buena salud.

(Gaz. méd. Strasb.)

EMBALSAMAMIENTO.— El abate Baldaumik, preparador del Museo de historia natural de Viena, ha llegado á dar á las sustancias animales la dureza de la piedra. Para esto las inmerje en agua que tenga en disolucion bicloruro de mercurio y clorhidrato de amoníaco. Los cuerpos que han permanecido inmerjidos por espacio de algun tiempo en este liquido adquieren la dureza de las piedras, pueden pulirse resisten al martillo, presentan una fractura angular, y dan un sonido metálico cuando se los golpea. Conservan su color natural, y no requieren ningun cuidado despues de sacados del baño.

(Journ. de him. méd. de pharm. etc.).

MEDICINA.

TUMOR HIDROCEFALICO CURADO INSTANTANEAMENTE CON LOS MEDICAMENTOS APROPIADOS; por D. FRANCISCO DE PRAT.—En junio del presente año, encontrándome de paso en Olot, la casualidad me condujo á que examinára un niño que tan solo contaba tres semanas de existencia, y ofrecia los síntomas siguientes: un tumor en la cabeza correspondiente al espacio de la fontanela derecha posterior, blando, elástico, sin cambio de color en la piel y de una fluctuacion tipo de las fluctuaciones; este tumor de forma redondeada, estaba basado sobre los bordes correspondientes de los huesos occipital, parietal y porcion del temporal, cuyos bordes estaban levantados y cómo ranversados de tal manera que, cómo he dicho, venian á formar la base del espresado tumor, cuyo diámetro era de unas 3 pulgadas, elevándose sobre el plano de la cabeza poco mas de la mitad de esta medida. El resto de la cabeza y demás del cuerpo no ofrecian nada de particular; la constitucion del niño al parecer buena sin que se presentase síntoma alguno que me hiciese llamar la atencion por lo que mira á las funciones de nutricion y defecacion. Un estado de estupor fué acusado por la madre, síntoma que no era fácil colocarlo á buen lugar en razon de la edad del infante.

El tal tumor parece que se manifestó desde que el infante vino al mundo; solamente que era entónces mucho mas pequeño, resultando segun relacion de la madre, que hacia contínuos progresos cuanto mas se alejaba de aquella época. Preguntada por la marcha que habia tenido el parto, dijo que efectivamente habia sido entretenido y un tanto laborioso. Durante la gestacion no habia sobrevenido accidente alguno por el cual pudiese venir en conocimiento de causa.

Esto visto, no dejó de causarme embarazo semejante enfermedad por lo que miraba al pronóstico y tratamiento; pues que al fin no dejaba de ser una coleccion de serosidad dentro alguna de las membranas del celebro ó al ménos habia de tener relacion con alguna de ellas, cómo lo atestiguaba el levantamiento de los huesos; y bajo este supuesto fué el diagnóstico para mí el de *un tumor hidrocefálico*. Militaban, no obstante, circunstancias en pro de las esperanzas de curacion; tales cómo, que el resto de la cabeza se presentaba en estado normal, y que no habia señales de leuco-flegmasia ni otro vicio que pudiese reflejar una disposicion general; concluyendo por suponer que la afeccion en cuestion, deberia su oríjen á una irritacion meramente local determinada por la compresion ó estrangulacion en algun punto del bacinete durante el parto.

En esta idea pues, y aun cuando fuera cual se fuese el tegido en que estuviese derramado el líquido, prescribí la medicacion siguiente.

En primer lugar mandé aflojar el cuerpo del niño de las muchas circunvoluciones de venda que le comprimian el tronco, y de las mismas que tambien sufria en la cabeza, de los vestidos, gorros, etc., y en seguida las fórmulas siguientes:

1.ª

R. Radicis ippecacuanæ pulv. gr. ij.
Syrupi corticum citri. uncias. ij.
M. exact.

para tomar una cucharadita cada dos horas.

2.ª

R. Calomelanorum. . . . . gr iij.
divid. in sex æq. pap.

para tomar uno por la mañana y otro por la tarde incorporado en una de las cucharadas indicadas; y además unos fomentos de vino generoso á la parte afecta, disponiendo que se renovasen conforme fuesen secándose. Prescribí la ipecacuana en sustancia por si no se hallase el jarabe de la misma, y no dudo que este último hubiese cumplido la misma indicacion que me proponia.

Con estos preceptos fuese la pobre de la madre mas consolada en verdad que yo convencido de que su caro hijo pudiese obtener una curacion tan perfecta y rápida; pues que á los dos dias cumplidos de estar sometido el niño á la influencia de mi plan curativo, se me notició que el tumor acababa de resolverse; y á los cinco ó seis me fué presentado por insinuacion mia, y quedé admirado y lleno de satisfaccion indecible al ver que habia desaparecido completamente y que los huesos habian recobrado su direccion normal, y lo que es mas, que la osificacion habia quedado tan adelantada, cómo que la fontanela estaba completamente cerrada, si se esceptuaba un pequeño punto confusamente blando del tamaño de un real de vellon. Este estado de desarrollo en la osificacion de esta parte coincidia con el de los otros puntos del cráneo, escepcion hecha de la region bregmática que no lo acostumbra tanto.

Obtenidos unos resultados tan favorables, curioso, sino útil, era indagar los fenómenos fisiológicos que se habian efectuado durante la medicacion espresada. Efectivamente, una escitacion general abocando su influjo en la periferia, acompañada de sudor, un fuerte amoratamiento en la cara, agitacion, resistencia á tomar el pezon, etc., fueron los fenómenos que se determinaron á las 3 ó 4 tomas del primer medicamento; fenómenos que establecieron una verdadera crisis, cual causó tanta novedad á las personas de la casa que, segun espresion de la madre, pensaron que iba á morirse el niño. Tampoco debe pasar por alto el papel que desempeñarian los calomelanos en el tubo digestivo, pues que tambien tuvieron lugar algunas deposiciones, aunque no fué lo en que se paró mucho la madre. Los tópicos de vino generoso deben entrar tambien en mucha cuenta; pues conceptuo que su accion resolutiva seria manifiestamente activa en el caso que me ocupa. De manera que la doble indicacion que me propusiera, ó sea, la derivacion de humores por medio de la ipecacuana y calomelanos y la de activar la circulacion y absorcion en la parte afecta con los fomentos estimulantes, fué tan satisfactoriamente cumplida, que pocos casos seguramente podrán ofrecerse al práctico en que pueda ver tan patente la correspondencia de sus indicaciones con los resultados.

Concluiré la presente sencilla, empero interesante, historia, haciendo presente la importancia de una terapéutica bien escojida, la prepotencia y virtud conocida de los medicamentos en fuerza de qne tocamos unos efectos tan palpables y prontos en el caso presente;

y de cuan vana es la espresion de un A. que se atrevió á decir que tambien curaria las enfermedades con el ausilio del agua tan solamente.—Gracia 13 de octubre de 1846.

FRANCISCO DE PRAT.

ANEURISMA CON HIPERTROFIA DEL CORAZON.—**Observacion remitida á la Academia de Medicina y Cirugia de Barcelona**; por D. JOSÉ PEJOAN Y PONS.—Josefa March y Solernou padeció una larguísima enfermedad, durante la cual fué tratada por muchos profesores, asi españoles, cómo estrangeros y en particular franceses. Segun de la relacion de sus padres se desprende, cuantos la observaron creyeron un daño en la cavidad torácica, sin embargo de no acordar en su diagnóstico, juzgándolo unos aneurisma de la aorta, considerándolo otros un hidro–pericardio, viendo algunos un vicio orgánico del corazon, sin señalar cual, y no dudando unos pocos que la dolencia que aquejaba la paciente era en su esencia puramente nervosa. Uno solo dió en el blanco, clasificando la afeccion de una hipertrofia del corazon. Cuantos la visitaron, hicieron un pronóstico grave y reservadísimo, y no concordando en el diagnóstico, nada estraño es, no lo formarán todos idéntico. Basta decir, que la época de la menstruacion fué fijada el término, por unos de la enfermedad, por otros de la vida. La muerte ha llegado ántes de la comparescencia de la citada funcion. Las emisiones sanguíneas y la digital purpúrea fueron prescritos cuasi unánimamente, cómo plan de curacion, y en los antispasmódicos vieron algunos, no muchos, el áncora de salvacion. A los ocho años de su enfermedad, despues de larga ausencia y de no haber esperimentado alivio alguno en sus males, regresó á esta ciudad, donde con la muerte halló el fin de sus padecimientos el 26 del finido diciembre á los 11 años de edad. A ruego de sus padres y para satisfacer mis deseos, (pues si bien no la habia tratado en vida, me veia con vivísimos deseos de investigar una dolencia que habia burlado la práctica de tantos célebres facultativos, acreditados todos y con razon por sus vastos conocimientos) practique á las 72 horas de haber finado la autopsia que á continuacion se espresa.

Abierta en regla la cavidad torácica se presentó á la vista un corazon enorme por lo voluminoso y evidentemente constituido en un estado de nutricion escesiva, ó sea de hipertrofia escéntrica ó aneurismática. Despojada esta viscera de su pericardio y estraidos de sus cavidades los coágulos de sangre, pesó 20 onzas tenderas, y su volúmen fué considerado cinco veces mayor que el de un puño, aunque en un estado edematoso. El espesor de las paredes de ambos ventrículos y aurícula, lo mismo que el espacio de sus cavidades eran aumentados á proporcion de su peso y volúmen, lo mismo que las circunferencias y sus diámetros. Esta entraña estaba situada casi transversalmente en el costado izquierdo del pecho y su punta, inclicada hácia la misma parte, era obtusa y cómo borrada, presentando la figura que Bouillaud describe comparándola á *un zurron de cazador*, por superar de mucho su diametro transversal á los diametros vertical y antero–posterior. Los pulmones eran empujados hácia atrás por ambos lados y la base del corazon se remontaba hácia la clavícula, miéntras que descendia su punta hasta el 8.º espacio intercostal. Su tejido era sumamente túpido, el color mas subido y las columnas carnosas y sus tendones de un grosor estraordinario. Los vasos arteriales, que de el salian inmediatamente, sin que ofreciesen irregularidad en sus respectivos calibres, eran de una consistencia mas que cartilaginosa. El pulmon derecho, por su parte lateral esterna é inferior estaba intimamente adherido con la pleura en un trecho de 8 lineas cuadradas. (A su afeccion crónica, se habia juntado dos ó tres años atrás una violenta pleuro–pneumonia.) Un derrame seroso se dejaba notar en el mismo costado, bien que su peso no escederia de 3 onzas. Además de lo espuesto ambos órganos de la respiracion presentaban una grande estravasacion de sangre en todas las mallas de su parenquima.

No se vió la menor anomalia en la cavidad encefálica.

La abdominal contenia un bazo muy voluminoso y una vejiga urinaria un tanto contraida.

El hábito esterior dejaba ver un tumor ó bolsa en la rejion precordial, una dilatacion anormal de los espacios intercostales izquierdos y las estremidades todas en un estado ademaloso.

En consecuencia de esta relacion, la enferma falleció de una apoplejia ó hemorrágia pulmonar, motivada por el estado hipertrófico de su corazon.

Esta niña de un natural en estremo impresionable era en sus principios molestada por unos latidos, fuertes y acelerados, cuyas violentas palpitaciones eran determinadas constantemente por la inervacion del corazon bajo el influjo de diferentes causas morales. Esta viscera debia aumentar su nutricion para suportar su escesivo trabajo para no sucumbir; y de aquí su hipertrofia. ¿Es hipotética esta causa? Ninguna otra puede apearse, *maximé* por quien en vida no pudo observarla.

La enfermedad es evidenciada por la autopsia y sus síntomas cuadran perfectamente con los que, segun relacion, ofreció la infeliz. Las evacuaciones de sangre generales y locales y la administracion de la digital, disminuyendo las primeras la masa del líquido y moderando la segunda los esfuerzos del órgano que lo empuja, la produjeron siempre algunos dias de reposo, pero estos medios no eran mas que paliativos. *Hœret lateri lethalis arundo*, dice Corvisart. Un dia venir debia en que superando los esfuerzos del corazon la resistencia de las paredes de los vasos, caeria la miserable víctima de una de las apoplejias cerebral ó pulmonar, á que la enfermedad en cuestion predispone ne en alto grado. La estravasacion de la sangre en los pulmones y el estado normal de la masa encefálica evidencian la última, cómo causa próxima de la muerte.

Y puesto que el célebre Bouillaud confiesa ser corto en demasia el número de sus tres observaciones para demostrar de un modo incontestable el influjo del ventrículo derecho sobre la produccion de las hemorrágias en el parenquima pulmonar y membrana mucosa de las vias respiratorias; he recojido esta observacion, que remito á ese digno depósito de memorias médico–quirúrgicas, por si un dia puede llegar á ser axioma la proposicion de los *Archives générales de Médecine* 1824 que dice: «Haber demostrado el influjo de la hipertro«fia (del corazon) del ventrículo izquierdo sobre el «célebro, es haber probado el del ventrículo derecho «sobre el del pulmon.» Verdad es que la hipertrofia del corazon en cuestion era igual en ambos ventrículos; empero por esta misma circunstancia era igual el

influjo sobre ambas hemorrágias. Si la inspeccion cadavérica hubiese demostrado la del célebro, ni un momento se hubiera dudado en atribuirla á la del ventrículo izquierdo, aun coexistiendo la del otro ventrículo; ¿ porque pues no deberá atribuirse la del pulmon á la hipertrofia del ventrículo derecho, por mas que con ella exista la del izquierdo?

Para corroboracion del citado pasaje, remito á esa Nacional Academia de Medicina y Cirujia de Barcelona la presente memoria, suplicándole la reciba benignamente cómo mi primer ensayo en trabajos literarios.

Manresa y enero 6 de 1841.

José Pejoan y pons. Médico-Cirujano.

DE LA MONESIA Y SU USO EN TERAPÉUTICA

—La *monesia* que por sus propiedades se clasifica entre los astringentes, goza de algunos privilegios que la hacen preferible á los demás en ciertas circunstancias que es bueno recordar.

Por ejemplo, ha sido generalmente demostrado que la monesia no es un astringente irritante, y su composicion química da la razon de esto. Muchos médicos la han empleado en los casos en que la irritacion de la mucosa digestiva no habria tolerado otros medicamentos, y algunos prácticos han dado el precepto de no esperar el fin del período agudo para dar la *monesia* en las inflamaciones de la mucosa intestinal.

La accion de la *monesia* se ha mostrado feliz en dos circunstancias: 1.º al esterior, contra las úlceras rebeldes ó de mal carácter (gangrena húmeda, chancro, fisuras del ano); 2.º al interior en las afecciones del aparato digestivo, es decir allí donde hay contacto directo del medicamento con las superficies enfermas y que se podrá creer que la accion general astringente se junta á la propiedad detersiva tan bien observada al esterior.

En las diarréas recientes ó antiguas aun en las de los tísicos, en las disenterías crónicas, flujos abdominales, diarréas serosas y cualicuativas es sobre todo en las que se ha reconocido los buenos efectos de la monesia, y su eficacia en estos casos ha sido tal que algunos médicos la han mirado cómo dotada de una virtud específica al ménos temporal, contra la vigilia, por cualquiera causa que fuera debida.

En los desarreglos del estómago, en los casos de debilidad en las funciones digestivas, la monesia ha hecho verdaderos servicios. Muchos enfermos les vá mejor con esta sustancia que con las pastillas de menta, las de Vichy, el polvo de ruibarbo, etc., etc.

La monesia es fácil de administrar; es activa á dósis baja; 60 á 80 centígramos (12 á 16 granos) al dia generalmente bastan.

Se administra en píldoras de 20 centígr. (5 gran.) cada una, en jarabe que contiene 1 por 100 de su peso de estracto (1 centígramo por gramo ó 1 grano por onza), la tintura hidroalcoólica que se emplea al esterior y al interior y que contiene 5 por 100 de su peso de estracto (3 granos por onza, 1 gramo por cada veinte); en fin en pomada compuesta de una parte de estracto y siete de escipiente.

Tocante al uso esterno, se puede emplear la corteza en decoccion cómo sus análogos, ó el estracto disuelto en agua. Pero lo mejor es usar el estracto en polvo solo ó mezclado con cualquier otro polvo (quina, hojas de nogal, alumbre, etc.,) este modo de aplicacion ha curado muchas veces ulceraciones que se habian resistido á todas las demás medicaciones.

Las reflexiones que preceden son confirmadas por la nota siguiente que no dudamos será leida con interés y que nos ha comunicado el Dr. A. Laurand.

Algunas observaciones acerca la eficacia de la monesia. «Hemos sido otro de los primeros en ensayar las propiedades curativas de la monesia, hemos notado que en todos los casos que los astringentes estaban indicados era un medicamento precioso; que cómo el catecú era un poderoso astringente y al mismo tiempo estomático, que no irritaba el estómago y no secaba la boca.

«Nuestros esperimentos han sido repetidos por muchos comprofesores y todos convienen en decir que los preparados de monesia pueden, *por decirlo así*, considerarse cómo específicos de las hemorragias pasivas, de las diarréas y catárros crónicos y de muchas enfermedades con debilidad y reblandecimientos de órganos ó tegidos.

«Nosotros mismos, despues de algunos ensayos hemos empleado frecuentemente la monesia en enfermedades relacionadas con nuestros primeros ensayos y el suceso ha demostrado constantemente nuestras pruebas. Sentimos pues, que una sustancia de una eficacia é innocuidad tan incontestables no sea mas á menudo empleada; si volvemos á hablar de ella hoy, es porque acaba de hacernos nuevos servicios contra la flegmásia intestinal llamada *colerin* que con tanto rigor ha invadido en Lóndres y que es tal vez tan frecuente aunque ménos intenso en París. En efecto, contra estos flujos de vientre, estas diarréas serosas, algunas veces sanguinolentas, especie de pequeñas disenterias, la monesia es un escelente remedio que no sabremos recomendarlo bastante á nuestros comprofesores.

Añadirémos que recientemente aun hemos obtenido la cesacion de una hematemesis que habia resistido á las medicaciones generalmente empleadas. En fin, terminarémos señalando algunos casos escepcionales de su aplicacion ordinaria; uno de estos es relativo á un boton de la naturaleza *noli me tangere* fijo en el carrillo; gran número de tópicos habian sido ineficaces; cauterizaciones de todas clases solo habian producido una transformacion del pequeño tumor en úlcera de la que no podia obtenerse la cicatrizacion; estabamos ya dispuestos á recurrir á la pasta arsenical, cuando nos vino la idea de espolvorearla con el estracto de monesia: un resultado pronto, completo y la curacion se mantiene dos meses ha. La otra observacion no ménos notable, se refiere á una escoriacion mas bien carcinomatosa que dartrosa en la punta de la nariz, escoriacion que contaba tres años de fecha y que empezaba á estenderse á pesar de los tratamientos mas racionales que se habian aconsejado tanto por las notabilidades médicas de los hospitales cómo de la ciudad; por último, se practicaron cauterizaciones y el mal siempre se reproducia; nosotros prescribimos lociones repetidas con agua que contenia 60 gramos (2 onz.) de tintura de monesia por medio litro (16 onz.) y hemos obtenido una curacion completa y duradera.

A. Laurand. D. M.

(*Journal des connaissances médico-chirurg.*)

REMEDIO CONTRA LA HIDROFOBIA.— Hace algun tiempo que en Italia está en gran voga un nuevo remedio contra la rabia, que actualmente se está esperimentando en la Escuela de Medicina veterinaria de Lyon. He aquí su composicion y preparacion.

Tómese: Asclepias vincetoxicum. . . . 25 gramos.
Corteza de serbal *(cratœgna terminalis)* tomada de las ramas mas tiernas. . . . . . . 8 »
Y la parte mas interior, ó corazon de las cabezas de ajo recientes.

Se pone el todo en un vaso con una pinta de agua y se deja macerar durante doce horas; despues se tapa y pone el vaso al fuego. Despues de la primera ebullicion, se modera el fuego; cuidando de que la mezcla no hierva y que el vapor no levante la tapadera, retirado del fuego se cuela en caliente y el enfermo la toma tibia. Cada dia debe prepararse nuevo.

La dósis es de cinco cucharadas grandes para un adulto, para los niños de una á tres y media ó mas. Ordinariamente este remedio no se toma sino una vez al dia, por la mañana en ayunas. Entónces se prepara la víspera á las cinco ó seis del anochecer; las sustancias se infunden por doce horas y la mañana siguiente se hierven por mas de una hora. Kowath, inventor de esta receta la da mañana y tarde á los que lo deseen, la dósis de la tarde es de una cucharada pequeña, pero cree que una dósis por dia basta. No es muy fácil comprender por que princio se guia Kowath para fijar cuando debe tomarse el brebaje; por esto citarémos su razonamiento mejor que su regla general que no es muy clara: «Si por ejemplo, dice, mi perro ha sido mordido por un animal rabioso el séptimo dia de declarada la rabia (en este último), y si él me muerde hoy deberé tomar el remedio de aquí á siete dias.» Si por el contrario, cómo es lo mas comun, no sabemos cuantos dias hay que la rabia se ha declarado en el animal qne ha mordido, el autor administra el brebaje desde el noveno dia de la mordedura.

Sin embargo, si la persona mordida se inquieta de este retardo, Kowath aconseja administrárselo desde el tercer dia y repetir la dósis durante seis dias. Él asegura, despues de un esperiencia de muchos años que no es menester tomar el remedio ántes que se hayan manifestado síntomas que indiquen que la rabia es inminente y que empezando solamente á tomarlo entónces, se obtiene un efecto mucho mas seguro; por esto lo administra casi siempre del modo indicado. Esta pócima no ocasiona sinó un poco de mal estar á los niños y algunas veces les produce vómitos.

Kowath atiende poco á la herida. Considera útil pero no necesario mantenerla en supuracion ó cauterizarla. La herida estaba ya reunida en la mayor parte de las personas que ha curado.

(Raccoglitore médico.)

NUEVO FEBRIFUGO; por M. Toldi.— Este remedio, cuya reputacion popular es muy antigua en ciertas provincias de la Italia, ha sido comunicado al autor por una señora en cuya casa habitaba. La receta es poco complicada. Póngase en una botella de vino blanco un limon cortado á pedazos; espóngase al sol, si es en verano, ó, en cualquiera otra estacion, á la accion de un calor artificial hasta que se haya producido la fermentacion. Se cuela en seguida el vino, esprimiendo bien el residuo.

Se administra este vino á la dósis de un vaso comun por la mañana en ayunas, para los adultos, y se disminuye esta cantidad para los jóvenes, mugeres y niños, Cuando los enfermos ofrecen al mismo tiempo algun síntoma de empacho gástrico, se prescribe de antemano un purgante y un régimen un poco severo durante el uso del remedio. Rara vez el autor se ha visto obligado á dar mas de una botella para cortar los accesos. Ha curado muchos calenturientos, algunos, entre otros, en los que la calentura dotaba de seis ú ocho meses, un año y aun de dos años. Miéntras se toma el remedio, se opera generalmente una transpiracion abundante.

(L' Ab. médic.)

CIRUGÍA.

QUISTE ALVEOLAR.— **Observacion remitida á la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, por su socio corresponsal** D. Simon Bruguera y Ribas.— Doña Cármen Fernandez nacida en Mataró de padres sanos, de 38 años de edad, de temperamento bilioso y constitucion algo endeble, de estado casada, á instancias del facultativo Catalá y otros de Tarragona vino á consultarme su particular dolencia de boca en el principio desapercibida, y renitente despues á varios tratamientos.

Examinada la enferma, observé un abultamiento bastante consistente del tamaño de un huevo comun, complanado é indolente, sito entre las paredes de la rama izquierda de los dos tercios posteriores de la mandíbula inferior.

Supe que diez y seis meses ántes, salió una noche muy fria al puerto de aquella ciudad, sobreviniéndola despues erisipelas.

Esperimentó posteriormente dolores bastante intensos que creidos odontálgicos se combatieron equivocamente con la evulsion de dos muelas de aquel lado. Sanos los odontoides separados no reportó alivio la enferma y creció lentamente el tumor.

No pudiendo apear otras causas ni síntomas que los referidos, creí mas bien era el mal un quiste alveolar debido á una lenta inflamacion reumática que un verdadero exóstosis ni necrósis de la mandíbula

Apesar de la cronicidad de la dolencia cuya curacion podia reputarse dificil ó problemática no la juzgue inasequible.

Al efecto, en 22 de agosto de 1844 practiqué la siguiente operacion siguiendo el método mas acreditado.

Separè fácilmente la última muela movil ligeramente gastada de las raices.

Con un resistente bisturi convexo hice una insicion comprendiendo todo el tumor por su parte gingival: disecada la encia y rota con las tenazas incisivas la esterna de la quijada abultada pude estraer con las

pinzas de anillo algunas porciones de ella: abrióse al mismo tiempo una especie de bolsa de la que salieron materiales sanguíneos purulentos semi-sólidos.

Perdió la enferma unas diez y ocho onzas de sangre.

Viéndola con pocas fuerzas, la dejé adietada, disponiendo gárgaras y cataplasmas emolientes para combatir la consiguiente sobre-escitacion.

El dia 23 y 24 estuvo el carrillo muy dolorido.

A mas de seguir con los mismos medios, tomó un laxante, introduciéndose en la herida (de que continuamente manaban en corta cantidad materiales análogos á los primeros) un lechino embebido en agua vulneraria espirituosa debilitada con la de malvas.

El 25 sufria ya ménos la enferma: hallándose mas animada, escindí entónces con las tijeras curvas por su plano la encia; lavé el interior del quiste con una disolucion del sulfato de alumbre desprendiendo asi mismo algunas porcioncitas bajas internas y esternas de sus paredes.

El 26 aumentaron muchísimo los dolores y con dificultad podia la enferma abrir la boca.

Aplicáronsele seis sanguijuelas en el carrillo, siguiendo además con los tópicos emolientes.

El 27 y 28 hubo mejora notable y ligera supuracion.

Se la concedió sopa y bebidas atemperantes. Insistiendo con los enjuagues y cataplasmas, se la puso el lechino con esta disolucion: de cloruro de cal, dos escrúpulos; agua de rosas, seis onzas, y una dracma de vulneraria.

El 29 observé el interior del quiste bastante encarnado, desprendiendo con las pinzas los restos del envoltorio dilatado junto con una pequeña masa hidatiforme del tamaño de un guisante.

Insistí en el tratamiento anterior.

El 30 y 31 hubo mas supuracion y ménos dolor: introdújose el lechino con la tintura de áloes y mirra.

Siguióse asi hasta el cuatro de setiembre. Entónces cautericé con el nitrato de plata los mamelones carnosos. Prescribíla tambien seis granos de etiope marcial mañana y tarde, continuando además con la espresada medicacion tópica.

El 6 sin embargo de no ver irritacion particular, mandé aplicar seis sanguijuelas otra vez y las cataplasmas á fin de que tolerára mejor el cauterio actual de boton que el dia siguiente queria aplicar. Verdaderamente solo notó la enferma un ligero escozor.

A pocos dias se hallaba placentera y la herida caminaba á la cicatrizacion. Permitíla por tanto regresar al seno de su familia, aconsejándola tomára algun laxante periódicamente, siguiendo con los atemperantes y tópicos emolientes y estimulantes, asi cómo las sanguijuelas en el caso de sobrevenir nueva escitacion.

A poco tiempo debió en efecto aplicarlas una vez, cicatrizándose lentamente la úlcera sin esperimentar mas que ligeras incomodidades al variar el tiempo sin embargo de no haber tomado los baños termales cómo se la habia tambien indicado.

Actualmente segun me ha escrito el doctor D. Domingo Torá, la señora Fernandez se encuentra en satisfactoria salud, notándosela tan solo el carrillo mas abultado que el otro.

Reflexiones.

Estas dolencias aunque raras, no dejan de presentarse alguna vez de un modo singular, en términos de no ser fácil concebir ni esplicar satisfactoriamente su orígen.

Los quistes alveolares cómo dice Desirabode, desconocidos de la antiguedad, sospechados por Bordenave y evidenciados por Hunter, Dupuytren y Forget, no se duda ya deban su formacion á la prolongacion de la membana alvéolo-dental. Las flógosis de esta, dependientes de causas traumáticas pueden originar su formacion asi cómo la de los exostósis alveolares, ora dependan estos del endurecimiento de las paredes de los alveólos, ora del acúmulo de las sales calcáreas entre ellas, motivando el exostósis fungoso del célebre Cooper ó el aureolar del acreditado Huguier.

En nuestra enferma, se creyó dependia del reuma accidental fijado seguramente en dicho punto cómo el mas impresionable de la economia y de los mas espuestos á las inclemencias del tiempo. Confirma esta idea el notar aun algun dolorcillo en las mutaciones atmosféricas.

No es estraño que al estraer las muelas sin cáries, nada se lograra, pues que el mal reconocia otra causa, y fácil es de apear por lo mismo que sucediera lo propio con la sola avulsion de la última movil y gastada inferiormente por el continuo empuje y roce de ella con la pared alveolar dilatada lenta y progresivamente por el quiste.

Tratóse con la escision porque la compresion no tiene lugar en tales quistes; no se echó mano de la incision ó puntura porque si bien rebajára el mal por la salida de humores, era temible la obliteracion de ella y la reaparicion del tumor cómo sucedió á Dupuytren segun espresa Malgaigne.

Escindióse la parte en diferentes tiempos por las circunstancias individuales, estimulóse gradualmente su interior tonizando el todo al mismo tiempo para la mas pronta eliminacion de la dolencia.

Hicieron los emolientes mas llevaderas las reacciones contrarestadas tambien con las emisiones sanguíneas y demás medios empleados.

Destruido el foco de la afeccion aprovecháran actualmente á mi ver los chorros para desalojar radicalmente el reuma y la pequeña hinchazon.

Barcelona 31 de julio 1845.

SIMON BRUGUERA.

PROCEDERES MUY SENCILLOS PARA ESTRAER CIERTOS CUERPOS ESTRAÑOS ENGASTADOS EN LA URETRA; por M. RAYNAUD.— El doctor Raynaud de Montauban ha publicado en el *Journal de chirurgie* una observacion, que demuestra el partido que se puede sacar de la sonda para estraer de la uretra ciertos cuerpos estraños.

El 22 de enero último un niño de edad de 8 años le fué presentado en las circunstancias siguientes. Dos dias ántes este niño se habia introducido un alfiler en la uretra, y desde el momento esperimentaba dolores agudos en el periné y en el ano, ganas frecuentes de orinar y padecimientos vivos en el acto de espeler la orina. El tacto mas exacto praticado sobre el periné no hacia descubrir nada: introducido un dedo en el ano daba á conocer la existencia de la cabeza del alfiler en el interior de la próstata : era movible y la menor

presion la hacia mudar de lugar. La compresion hecha transversalmente sobre el periné al mismo tiempo que sobre la cabeza del alfiler no permitia cogerlo, parecia doblar-se bajo la presion, y todas las tentativas hechas para engastar su punta en los tejidos eran inutiles.

Despues de haber hecho introducir de antemano el dedo de un ayudante en el ano, á fin de comprimir el cuello de la vejiga y de impedir que el alfiler penetrase en este órgano durante las maniobras operatorias y los movimientos violentos del niño, M. Raynaud practicó el cateterismo con una sonda de plata tan voluminosa cómo permitia el meato urinario. Penetró fácilmente la sonda y encontró en la region membranosa el cuerpo estraño que seguia en la porcion prostática; no presentaba por otra parte un grande obstáculo á la introduccion de la sonda, pero las paredes de la uretra se contraian violentamente sobre aquella. Por medio del dedo introducido en el ano al principio y despues á través del periné, M. Raynaud ejerció una fuerte compresion sobre la sonda, cómo si en cierto modo quisiese pegar en ella las paredes de la uretra, á fin de ayudar sus contracciones enérgicas; despues retiró poco á poco y muy lentamente la sonda haciéndola sacar, por decirlo asi, por las contracciones de la uretra. Observó que el alfiler seguia la sonda, y, sacada esta, le encontró en la fosa navicular de donde fué estraido fácilmente con unas pinzas. Este alfiler tenia 3 centímetros de longitud; el calibre de la cabeza era de dos milímetros, el del cuerpo de 1 milímetro. Estaba ya empañado por la orina, y su punta muy embotada.

Es quizás á esta última circunstancia que se debe atribuir la dificultad que esperiméntó M. Reynaud en hacer salir la punta por el periné segun el proceder de M. Dieffenbach. He aquí de que manera á la vez sencilla é ingeniosamente el célebre cirujano de Berlin procedió hace ya algunos años para la estraccion de un alfiler engastado en la region prostática de la uretra. M. Dieffenbach hizo colocar al enfermo cómo para la operacion de la talla, aplicó fuertemente el pulgar de la mano izquierda sobre el periné en una direccion transversal, de modo que determinase una especie de levantamiento de la piel del lado del ano. Al mismo tiempo, con el indicador derecho introducido en el recto, fué fácil percibir en el cuello de la vejiga la cabeza del alfiler que formaba prominencia; entónces comprimiendo tan fuertemente cómo fué posible sobre la cabeza, miéntras que el dedo aplicado encima del periné comprimía en sentido inverso, consiguió el hacer salir en el periné cerca de 2 milímetros la punta del alfiler que fué cogida y estraida con unas pinzas.

Los dos procedimientos que acabamos de indicar tienen principalmente la ventaja sobre muchos otros de no exigir instrumento especial, y merecen, bajo este respecto, ser tomados en consideracion.

(J. de méd. et de chir. pratiq.)

TRATAMIENTO DE LA GONORREA; por M. M' Donald.—El autor recomienda, en el tratamiento de la gonorrea, un medio sencillo que ha aprendido de otro médico, y que ha empleado con muy buenos resultados. Consiste en introducir en la uretra, á cerca tres pulgadas de profundidad, una candelilla untada de una pomada compuesta cómo sigue.

Enjundia..	30	gramos.	(1 onz.)
Nitrato de plata. . . .	4	»	(1 drac.)

Se la deja colocada uno ó dos minutos. Necesarias son en general dos ó tres aplicaciones para completar la curacion; sin embargo una sola puede bastar, si la enfermedad está en su primer período. Por otra parte esta especie de tratamiento puede ser empleado en todas las épocas de la afeccion.

M. M' Donald prefiere este procedimiento á las inyecciones con el nitrato de plata, porque de esta manera, dice, el cáustico se pone mas directamente en contacto con la gran laguna mucosa, la cual es considerada generalmente cómo el asiento principal de la enfermedad.

La siguiente observacion, una de las dos que cita el autor, acabará de dar á conocer por menor las reglas para el uso de este medio. Se observará, además, y esto es punto importante para la apreciacion del proceder, que aqui el copaiba ha hecho durante toda la duracion del mal, parte integrante del tratamiento.

Obs.— Un piloto americano, atacado de blenorragia aguda desde tres dias, se habia purgado ya fuertemente y guardaba cama; habia tambien tomado nitro y copaiba. El prepucio y el glande estaban rubicundos é hinchados. La materia del flujo estaba un poco mezclada con sangre y el paso de la orina causaba un dolor comparado por el enfermo á la sensacion que haria esperimentar el contacto del plomo fundido. *Prescripcion*: una mezcla compuesta de solucion de goma arábiga, copaiba, licor de potasa y tintura de beleño para tomar cada seis horas.

El dia siguiente el enfermo estaba peor. M. M' Donald introdujo entónces, cómo se ha dicho arriba, una candelilla cargada de pomada con el nitrato de plata. El dolor continuó muy fuerte por espacio de una hora despues de haberla sacado. Continuacion de la mezcla formulada mas arriba.—El dia siguiente la sensacion de escozor estaba enteramente disipada, el glande ménos hinchado y el flujo disminuido de una cantidad considerable. Continuacion de la mezcla; segunda introduccion de la candelilla untada de la pomada cáustica. —El tercer dia el flujo habia cesado; erecciones cordadas, que se manifestaban durante la noche, fueron curadas con 5 decígra. (10 gran.) del polvo de Dower y con una ó dos sanguijuelas.

Habiéndose entregado pocos dias despues este enfermo á un ejercicio violento y habiendo cometido algunos escesos en el régimen, resultó que le volvió á compaaecer el flujo, aunque ligero, sin dolor; una tercera introduccion de la candelilla bastó para detenerlo, y todo habia desaparecido al cabo de diez dias.

(The Lancet.— Gacette médicale.)

ACERCA EL CÁNCER DE LA BOCA Y EROSION GANGRENOSA DE LA MEJILLA; por los doctores Dease y Underwood.—Eficacia del clorato de potasa en estas enfermedades: por el Dr. Hunt.—La primera de estas afecciones es tan benigna, cómo grave la se-

gunda. Sin embargo el Dr. Hunt las considera ambas cómo dos grados diferentes de una misma enfermedad y cree que el cáncer descuidado puede ocasionar tantos desastres cómo la erosion gangrenosa. Con el fin de evitar alguna mala inteligencia por lo tocante á las dos formas de la misma afeccion, contra las que ha esperimentado con suceso el clorato de potasa, dá la descripcion que sigue.

La enfermedad consiste en pequeñas úlceras en el interior de la megilla ó en el punto de union de la membrana mucosa de la megilla con las encías ó en las mismas encías. Estas úlceras son dolorosas y causan una salivacion abundante con fetidez del aliento. Si el mal se descuida, las encías son destruidas, los dientes caen y los alvéolos quedan abiertos. Al mismo tiempo la úlcera presenta el fondo negro, los bordes recortados y gana rápidamente la parte interna de las megillas. Los tegumentos del punto correspondiente de la megilla se endurecen y se hinchan, al principio son blancos, despues de color rojizo; al centro se vé un punto negro que se estiende destruyendo mas ó ménos los tegidos de la megilla. Si el niño sobrevive, queda desfigurado, y no es raro que pierda la facultad de abrir la boca á causa de la resistencia que opone la cicatriz, pero lo mas comunmente muere.

En los mas de los casos que ha sabido el autor, la modificacion de los tegumentos, habia sucedido á la alteracion de las partes internas. En este punto no está de acuerdo con la opinion general. El cáncer de la boca se ha visto atacar á la vez á todos los miembros de una familia. El Doctor Hunt durante cuarenta años de práctica lo ha visto una ó dos veces reinar, de un modo cómo epidémico, en la ciudad donde ejercía la medicina.

Los niños atacados de esta enfermedad estaban generalmente débiles y pálidos; de una constitucion endeble y tenian las secreciones fétidas.

La cantidad de clorato de potasa prescrita por Hunt varía segun la edad del niño; de 20 á 60 granos por dia divididos en muchas dósis y disueltos en agua edulcorada con jarabe simple y tomado á cucharadas de café cada hora, ó mas á menudo. El efecto ventajoso de este medicamento se demostraba algunas veces al cabo de un dia y algunas veces al cabo de dos. El hedor fétido de la boca disminuía junto con la salivacion; las úlceras se detergian y se avivaban; sino había mas que una simple úlcera se curaba muy pronto; si había escara esta se desprendía y muy luego se levantaban granos de buen carácter. El autor no ha visto en ninguna enfermedad, efectos tan rápidos cómo los del clorato en esta afeccion. Es bueno recurrir lguna vez al uso de algunos aperitivos. La fórmula que merece la confianza del autor, es una mezcla en dósis indeterminada de ruibarbo y sulfato de potasa con 1 grano de calomelanos. La prescribe junto con el clorato de potasa y algunas veces ántes de este cuando no hay peligro en la demora. Pero hay casos en que la estrema sensibilidad de la cavidad bucal hace imposible tragarlo.

M. Hunt cita muchas observaciones de curaciones. Un solo caso terminó con la muerte; pero toda la megilla derecha estaba mortificada. La accion benéfica del clorato de potasa se hizo con todo sentir, disminuyendo la fetidez de la úlcera y suscitando un principio de separacion entre lo muerto y lo vivo. Pero el estado era demasiado malo y el niño murió la noche siguiente

Despues que el doctor Hunt ha presentado esta memoria el doctor Hawkins ha comunicado un nuevo caso de curacion de cáncer en la boca que ha obtenido en su visita del hospital de san Jorge.

(Medic-chir. Transact, vol XXVI.)

OBSTETRICIA.

ABORTO.— ACCIDENTES CONSECUTIVOS.— Una muger se hallaba al octavo ó décimo dia despues del aborto y estaba persuadida de haber espelido el huevo por entero. Sin embargo, á pesar de esta espulsion la pérdida continuaha con abundancia, de modo que estaba exangue cuando se determinó entrar en el hospital al servicio de Velpeau. Por el relato solo de la marcha de los accidentes, el profesor pensó que algunas porciones de huevo debían haber sido retenidas en la matriz y la esploracion directa justificó inmediatamente su prevision. Encontró detenido en el cuello del útero un cuerpo del volúmen de un huevo que fué estraido; esta masa se componía de una porcion de placenta, de cáduca y de coágulos de sangre.

Hecha la estraccion, la hemorragia cesó; pero por esto la muger continuó muy débil por la considerable pérdida de sangre, y durante los quince dias que estuvo en el hospital para restablecerse, pudimos observar, dice Velpeau, un fenómeno que se produce casi siempre en estas circunstancias y que es importante conocer bien: queremos hablar de esta cefalalgia intensa que sobreviene á todos los individuos que han perdido cantidad de sangre. Es menestrer estar prevenido de la aparicion de estos dolores de cabeza que á menudo son muy vivos y atormentan mucho á estos enfermos aun cuando los accidentes que los han producido han cesado desde algun tiempo. Es preciso guardarse sobre todo de no confundir esta cefalalgia con las que reclaman los antiflogísticos. Las sanguijuelas aplicadas detrás de las orejas y las sangrias, no convienen de ningun modo en estos casos; y léjos de aliviar al enfermo agravarian los dolores de que se queja.

La indicacion en las cefalálgias que sobrevienen á las pérdidas abundantes es de reconstituir la sangre por todos los medios posibles, y entónces se vé desaparecer bien pronto completamente el dolor de cabeza.

(L' Ab. méd.)

HIGIENE.

NOTA ACERCA LOS INCONVENIENTES QUE PRESENTA EL USO DE LOS VASOS DE ZINC PARA LA CONSERVACION DE LAS SUSTANCIAS ALIMENTICIAS; por M. OCTAVIO BRIFFAU.—Los peligros que presenta el uso de los vasos de zinc para la conservacion de las sustancias alimenticias han sido señalados é indicados muchas veces. A pesar de los numerosos casos que sobre el particular se han publicado, parécenos que no todos los ánimos se hallan convencidos lo bastante de

la facilidad con que los líquidos, la mayor parte fermentescibles y ácidos; empleados en la economía doméstica, atacan dicho metal, cargándose asi de sales dotadas de propiedades eminentemente tóxicas. El siguiente esperimento viene á aumentar el número de los hechos adquiridos en la ciencia, y, cómo lo esperamos, evitará nuevas tentativas del mismo género que podrian tener resultados perniciosos y atacar de un modo acerbo la salud de los consumidores.

M.***, negociante en sidras, habia notado que sufria algunas pérdidas con el transporte y conservacion de sus sidras en vasos de madera; que era muy grande la evaporacion, y que el aire penetrando con demasiada libertad, aceleraba la fermentacion ácida. Entónces se propuso encontrar un tonel que presentase las mismas ventajas comerciales, y además una impenetrabilidad mucho mayor. Parecióle que uno de zinc reuniria todas las apetecidas condiciones y al instante fijó en ello toda su atencion. Hizo pues construir con dicho metal vasos que los llenó de sidras de diferentes calidades y los dejó por espacio de tres meses despues de haberlos tapado con cuidado. Al cabo de este tiempo examinó las sidras de este modo conservadas y observó que habian adquirido un sabor acre y estíptico. No pudiéndose esplicar la causa de ello, consultó acerca el asunto á M. C., quien reconoció al instante en aquella sidra la presencia de una sal de zinc, y le aconsejó no pasára mas adelante en sus ensayos. La muestra remitida á M. C.,y sobre la que hemos ejecutado los ensayos que vamos á dar á conocer, presentaba todas las reacciones de las disoluciones de zinc, tanto por los álcalis cómo por el ácido sulfhídrico; con el ferro-cianuro de potasio daba un precipitado blanco abundante de cianuro de zinc, el cual, recogido y pesado nos demostró que un litro (32 onz.) de la sidra examinada contenia 3, gr. 80 (1 dr. 12 gr.) de acetato de zinc. De consiguiente despues de tres meses que habian permanecido las sidras en vasos seme-ajntes se habian convertido en verdaderos venenos.

(J. de chim médic., de pharm , etc.)

TOXICOLOGÍA.

DE LA MAGNESIA CÓMO ANTÍDOTO DEL ARSÉNICO.— M. Bussy anunció á la Academia de ciencias, la eficacia de la magnesia en el envenenamiento por el arsénico; el *Journal de chimie médicale,* contiene la siguiente observacion que acaba de confirmar el valor de este antídoto en el hombre.

Queriendo un criminal sustraerse de las pesquizas de la justicia, se tragó á eso de las once de la noche una cucharada ordinaria de mata ratones, desleido en una cierta cantidad de agua. Este hombre que, poco tiempo ántes de tragarse este veneno, habia tenido una abundante comida, vomitó considerablemente y tuvo muchas deposiciones alvinas durante la noche. El dia siguiente, á la seis de la noche, MM. d' Ardiége médico, y Lepage, farmaceutico de Gisors, encontraron el enfermo en el estado siguiente: pulso pequeño irregular, calor por todo el cuerpo, sensacion de fuerte constriccion en la garganta, sed inestinguible, dolores atroces en el estómago y resto del abdómen, etc. Para combatir los efectos tóxicos de cerca 15 gramos (4 dracmas) de ácido arsenioso ingerido en las vias digestivas, MM. d' Ardiége y Lepage pusieron en práctica el método propuesto recientemente por M. Bussy y del que acaba de dar noticia á la Academia de ciencias: administraron la magnesia calcinada desleida en el agua durante diez horas consecutivas (el enfermo tomó cerca de 100 gramos ; 3 onz. 2 dr.) y, bajo la influencia de esta medicacion, MM. d'Ardiége y Lepage vieron desaparecer poco á ppco los síntomas de la intoxicacion; por la noche, los cólicos de estómago y del vientre habian cesado. Se prescribió una pocion calmante; la noche fué bastante buena, y el dia siguiente, veinte y cuatro horas despues de la administracion de los primeros socorros, el enfermo, que mas tarde se ahorcó, fué encontrado en un estado bastante satisfactorio para ser trasladado á las cárceles de Beauvais.

MM. d' Ardiége y Lepage han analizado los materiales vomitados bajo la influencia de la leche de magnesia y de los varios esperimentos á los que se han entregado en esta circunstancia; han sacado esta conclusion ya formulada por M Bussy, que la magnesia forma con el ácido arsenioso un arsénito *enteramente insoluble en el agua*, y que consiguientemente su eficacia cómo antídoto de este tóxico no puede ponerse en duda.

El buen resultado obtenido con la magnesia no debe por otra parte hacer olvidar los eminentes servicios que presta el peróxido de hierro hidratado en el caso de envenenamiento por el ácido arsenioso. Asi pues, recientemente, M. Tiersot, farmacéutico de Bourg, ha tenido ocasion de probar la exactitud de las primeras aserciones emitidas acerca el valor de este agente. Llamado para asistir á una jóven que se habia envenenado con el arsénico, M. Tiersot le hizo tragar, cuatro horas despues de la ingestion del veneno, cerca 160 gramos (5 onz. 2 drac.) de peróxido de hierro hidratado que fué arrojado inmediatamente. Otras dos dósis iguales á esta fueron administradas en seguida con media hora de intérvalo, y retenidas. Pues, en la noche cesaron los cólicos, y la sensibilidad del epigastrio disminuyó notablemente. Al cabo de ocho dias la enferma estaba casi enteramente restablecida.

(J. de méd. et de chir. pratiq.)

ENVENENAMÍENTO POR EL AMONÍACO.—Los envenenamientos por el amoníaco líquido son muy raros; apénas se encuentran algunos ejemplos en los autores. *La gaceta de salud* (mayo 1826) cita un caso de envenenamiento y de muerte determinado por la administracion involuntaria de 4 á 8 gramos (1 ó 2 dr.) de amoníaco. Todos saben el hecho citado por Nisten de un médico jóven epiléptico al cual se hizo respirar amoníaco durante el acceso y que murió á las cua renta y ocho horas. Pero en estas raras observaciones, no se ha hecho casi nunca mencion de los fenómenos especiales producidos por esta sustancia. Lo que sabemos de mas positivo respecto de esto se funda en los esperimentos de Orfila que ha hallado estravasaciones de sangre numerosas en los perros envenenados por el amoníaco. M. Chaplain acaba de dar á conocer un caso de muerte causada por la ingestion de este veneno. El individuo de que

se trata tuvo vómitos y deposiciones sanguíneas, y en la autopsia se han encontrado los intestinos llenos de sangre mezclada con otras materias. El autor notando que sustancias mucho mas irritantes que el amoníaco no determinan hemorrágias, se inclina á pensar que este fenómeno depende de una accion especial fluidificante del amoníaco con la sangre. Esta esplicacion parece legitimada por el hecho que, en algunos esperimentos, Orfila ha encontrado la sangre flúida cuando habia sido inyectado el amoníaco por las venas. M. Chapplain por otra parte ha demostrado directamente una fluidez notable en la sangre.

(J. de pharm. et de chim.)

QUÍMICA Y FARMACIA.

GELATINA CON BÁLSAMO DE COPAIBA; por M. CAÍLLOT.—La administracion del bálsamo copaiba y de los diferentes aceites medicinales en forma de gelatina, se hace con facilidad. Este es un medio cómodo de hacer tomar al enfermo una fuerte dósis de estos medicamentos de sabor muy desagradable. Para ello se opera del modo siguiente.

Bálsamo de copaiba solidificable.	30.
Agua.	26.
Ictiocola (1)	4.

Se hace disolver la ictiocola en el agua á una temperatura que no pase de la ebullicion. Hecha la disolucion se añade una cantidad de agua igual á la que se ha evaporado por el calor y se deja reposar un instante. Luego se decanta la disolucion en un almirez de mármol ligeramente calentado; se añade el bálsamo copaiba y se agita la mezcla hasta que haya tomado la consistencia de requeson; se echa en un bote y se toma en gelatina.

De este modo se preparan las gelatinas de

Aceite de ricino.
— de hígado de bacalao.
— de hígado de raya.

Estas gelatinas asi preparadas se alteran á los 7 ú 8 dias.

Para conservarlas mas tiempo se las reducirá al tercio de la sustancia activa segun la fórmula siguiente:

Gelatina de bálsamo de copaiba al tercio.

Bálsamo de copaiba oficinal. .	30
Miel blanca y jarabe de azucar aa.	15
Goma arábiga.	7,50
Agua.	20
Ictiocola.	2,50

(1) Si el bálsamo copaiba no fuese solidificable se aumentará la ictiocola de un gramo y medio (30 granos) á dos gramos (40 granos).

Se hace disolver la ictiocola en 16 gramos (4 dracmas) de agua con las precauciones indicadas arriba. De otra parte se bate juntamente bálsamo de copaiba, miel, jarabe, la goma y el resto del agua hasta que se haya obtenido una pasta homogénea; se pone esta pasta en un almirez caliente, y se emulsiona con la disolucion caliente de ictiocola, agitando hasta consistencia de requeson; se cuela en un bote, y se deja tomar en gelatina.

Gelatina de trementina.

Trementina de Venecia	15.
Jarabe de azúcar.	20.
Agua.	20.
Goma arábiga.	4.
Ictiocola...	2.

H. S. A.

Se seguirá esta fórmula para las gelatinas hechas con
Esencia de trementina.
— de cubeba.

(J. de pharm. et de chim.)

NUEVO PREPARADO ODONTÁLGICO ALCANFORADO; por M. COTTEREAU hijo.—He aquí de que modo preparo este medicamento y cuales son sus propiedades:

En 100 gramos (26 dracmas) de éter sulfúrico, disuelvo en frio la mayor cantidad posible de alcanfor y añado dos ó tres gotas de amoníaco, de modo que obtengo un *éter amoniacal alcanforado* que puede servir cómo el agua sedativa y que es menester guardar, muy tapado.

Este éter amoniacal alcanforado sirve para cauterizar los dientes cariados, y hace cesar inmediatamente la odontalgia: cuatro años hace que lo uso y me ha ido bien siempre que lo he empleado, lo cual ha sido muy á menudo.

En efecto, la evaporacion súbita del éter deja depositar en las cavidades de los dientes una capa de alcanfor bastante ligera para no incomodar cómo cuerpo estraño, y suficiente para privar al nervio desnudo, del contacto del aire.

Por lo demás el amoníaco obra cómo cáustico.

(L' Ab. méd.)

ACERCA DEL PATCHOULI, Y SU ANÁLISIS QUÍMICO por STAN. MARTIN.—El patchouli, *Plectranthus graveolens ó coleus*, pertenece á las labiadas, tiene el tallo alto de muchos metros, liso, leñoso y vivaz, del grosor que media entre medio y dos centímetros (2 ½ líneas y 10 líneas) de circunferencia. Las hojas de un verde hermoso, se ponen grises cuando secas. El patchoulí crece naturalmente en la India y en la Isla de Borbon de la que nos viene. Nos lo envian seco, cortado á pedazos, algunas veces sofisticado con otro pat-

choulí inodoro; su introduccion en Francia no pasa de 15 á 20años.

Al revés del almizcle el patchoulí despide mas olor espuesto en un lugar seco que en otro húmedo.

La medicina y la farmácia aun no han esperimendo esta planta. Los perfumadores preparan con élla un polvo del que hacen saquillos, una tintura alcoólica y una esencia que les sirve para perfumar los aceites y pomadas.

El patchoulí abandona fácilmente su perfume al agua, al alcool, al éter y aceites fijos. La esencia se obtiene destilándolo con agua; su producto es 2 por % de la planta. La esencia que se saca es ménos flúida que la de limon, de color amarillo verdoso; su sabor ni es caliente ni estíptico; el olor es el del patchoulí. Puesto en agua nada entre dos capas de líquido, lo que obliga á poner en el recipiente florentino disolucion de sal para dar mayor densidad al agua, y obliga al aceite á flotar.

Segun el análisis químico que he hecho, la hoja del patchoulí contiene: 1.º aceite esencial volátil; 2.º una materia resinosa verde, de un color que no tiene ninguna analogía con el de la planta; 3.º tanino; 4.º una materia estractiva soluble en el agua que no he podido determinar.

Este pérfido aroma que en la actualidad goza el favor de la moda cuenta ya varias víctimas: citaremos un solo caso muy reciente de una señorita que estaba apasionada por el patchoulí; sus camisas, vestidos y muebles estaban saturados de dicho olor; poco tiempo despues perdió el apetito, y el sueño; el semblante se puso pálido, y fué presa de ataques nerviosos tan violentos que el menstruo paró, y tal vez en la actualidad deploraríamos su muerte si la sagacidad del médico no hubiese descubierto el orígen del mal y alejado de ella el perfume del que ella saboreaba el veneno. Aviso á las señoras que participan de este gusto tan pronunciado por los olores fuertes.

(*L' Ab. méd.*)

NUEVO PROCEDER EUDIOMÉTRICO; por GRAHAM.— Para absorver el oxígeno contenido en el aire ó en otras mezclas gaseosas, Graham propone emplear una disolucion amoniacal de sulfito de protóxido de cobre. Esta sal se precipita en forma de granos pulverulentos haciendo pasar una corriente de gas snlfuroso en una disolucion fria de sulfato de cobre amoniacal. Disuelto en el amoníaco este compuesto, absorbe el oxíjeno con singular avidez; da resultados muy exactos cuando se emplea cómo medio eudiométrico.

(*J. de pharm. et de chim.*)

NIOBIO.—Hermann ha hecho algunos esperimentos con el ácido niobico estraido de la esquinita, y le ha hallado la mayor parte de las propiedades atribuidas por Henri Rose al ácido obtenido con la colombita. He aquí sin embargo algunos puntos en los que difieren estos químicos: segun Rose, el peso atómico del niobio sería mas elevado que el del tántalo, al paso que, segun Herman sería sensiblemente el mismo. Por otra parte, Rose dice que el ácido nióbico calcinado se presentaría siempre en forma de fragmentos de fractura brillante; segun Hermann al contrario, el ácido obtenido de la esquinita no presentaría este aspecto si hubiese sido obtenído por la calcinacion del hidrato; y el preparado calcinando el sulfato presentaría la fractura mate. Sería pues posible que las sustancias preparadas con la esquinita y la colombita no fuesen idénticas.

De todos modos he aquí los resultados obtenidos por Hermann con el ácido estraido de la esquinita.

Preparacion del ácido nióbico.—Se mezcla este mineral reducido á polvo fino, con seis veces su peso de bisulfato potásico y se sujeta la mezcla al calor rojo moderado hasta que la disolucion sea completa. En seguida se echa la masa líquida en un vaso plano de platino y se deja enfriar. Se reduce á polvo fino la masa solidificada y se apura con agua hirviendo; queda de este modo subsulfato nióbico insoluble; con todo retiene con fuerza cierta cantidad de cerio ó de hierro.

Se mezcla el subsulfato nióbico aun húmedo, con tres veces su volúmen de ácido hidroclórico concentrado y se calienta la mezcla; el subsulfato nióbico se disuelve completamente. Se puede dilatar con agua la disolucion sin que se enturbie. Comunmente queda entónces en estado insoluble cierta cantidad de polvo de esquinita no descompuesto y que se separa filtrando.

Limpia la disolucion se le echa otra de sulfato neutro de potasa que produce un precipitado muy espeso de sulfato nióbico puro, que es menester lavar. El líquido ácido contiene aun ácido nióbico mucho mas impuro; se estrae precipitándolo con el amoníaco, fundiendo de nuevo el precipitado seco con bisulfato de potasa y lejivando la masa fundida.

Por la calcinacion al fuego de forja el sulfato nióbico deja ácido niobico puro.

Se obtiene el *niobio* metálico, calentando el cloruro de niobio amoniacal en una corriente de gas amoníaco. Esta operacion puede ejecutarse en un tubo de vidrio puesto encima la lámpara de alcool. Lo mejor es saturar el cloruro de niobio con amoníaco y descomponer por el calor el compuesto, en el mismo aparato, miéntras pasa aun amoníaco. Se sublima entónces sal amoníaco y queda un cuerpo negro y poroso que se parece al negro de humo, presentándose en las partes que toca al vidrio en películas coherentes del aspecto y brillo del carbon producido por la calcinacion del azúcar. Este producto es el niobio (1).

Este metal no descompone el agua, no se oxida con el ácido hidroclórico, el ácido nítrico, ni el agua regia á la temperatura de la ebullicion. Pero una mezcla de ácido nítrico é hidroclórico le disuelve segun, observaciones de Rose.

Calentado en contacto del aire, el niobio arde produciendo ácido nióbico blanco.

Una disolucion de ácido nióbico se colora con el zinc, al principio en azul y con el tiempo en pardo. El amoníaco en esceso produce en estas disoluciones precipitados azules ó pardos, que pasan á blanco en contacto del aire. Estos fenómenos parecen indicar la existencia de óxidos inferiores al ácido, el de un protóxido pardo y de otro azul intermedio del óxido y del ácido.

El ácido nióbico se obtiene quemando el niobio, ó calcinando al fuego de forja el sulfato nióbico, ó en fin calcinando el hidrato nióbico con una lámpara de al-

(1) El autor no dice si ha justificado la presencia del azoe en este producto; es menester acordarse que el pretendido como obtenido por un proceder análogo no es otra cosa que un azoturo.

cool. El producto obtenido por los dos primeros procederes forma fragmentos de un blanco de nieve de fractura térrea, del mismo modo que el ácido tantálico. El obtenido por el último proceder forma fragmentos amarillentos, de fractura vítrea. El peso específico del ácido es de 3,95.

La calcinacíon da al ácido nióbico un hermoso color dorado, que desaparece por enfriamiento.

Cuando se precipita por el amoníaco el ácido nióbico es en hidrato gelatinoso y diáfano parecido á la alúmina y que se deseca en masas translúcidas.

El *carbonato nióbico* no existe. El carbonato de amoniaco precipita hidrato de la disolucion de hidroclorato de niobio.

Sulfatos nióbicos. El ácido nióbico calcinado es poco atacable por el ácido sulfúrico concentrado; pero la disolucion es completa haciendo hervir el ácido sulfúrico con un poco de sulfato de sosa.

El hidrato nióbico se disuelve fácil y completamente en el ácido sulfúrico concentrado; despues de la evaporacion del ácido escedente queda sulfato nióbico en masa incolora y trasparente. Esta se descompone por el agua en subsulfato nióbico y en ácido sulfúrico libre reteniendo un poco de ácido nióbico.

El *subsulfato nióbico* se obtiene descomponiendo el sulfato ácido por el agua, ó precipitando por el sulfato neutro de potasa una disolucion de ácido nióbico en el ácido hidroclórico; y en fin, apurando con agua hirviendo la combinacion del sulfato nióbico con bisulfato de potasa. Esta sal es un precipitado blanco espeso que se deseca en fragmentos de un blanco de nieve y de fractura térrea. Esta combinacion contiene en estado seco, 16, 70 0/0 de ácido sulfúrico y parece ser segun el autor, $2SO^3+3Nb^2O^2$

El sulfato nióbico pierde por la calcinacion todo el ácido sulfúrico.

Fundiendo juntos al calor rojo bisulfato de potasa y ácido nióbico, se produce una disolucion amarilla limpia que se toma por enfriamento en una masa diáfana. El agua hirviendo estrae de este producto bisulfato de potasa que contiene algo de ácido nióbico y deja subsulfato nióbico insoluble.

El bisulfato de sosa disuelve el ácido nióbico tan fácilmente al calor rojo cómo el bisulfato de potasa. Con todo el producto se distingue en que, se disuelve completamente en poca agua hirviendo produciendo un líquido que puede filtrarse. Esta reaccion proporciona el poder separar el ácido nióbico del tantálico y del ácido *ilménico*, atendiendo que estos dos últimos quedan en estado insoluble cuando se trata con una pequeña cantidad de agua la combinacion con el bisulfato de sosa. Cuando se trata con mucha agua el producto de la fusion de este bisulfato con el ácido nióbico, este se separa en forma de subsulfato, pero la separacion no es completa; queda en disolucion mucho ácido nióbico que puede ser precipitado con el amoníaco.

El *cloruro de niobio*, se prepara cómo el de tántalo. El cloruro nióbico se deposita en la estremidad fria del tubo de porcelana, en una masa blanca y esponjosa, ó en prismas agrupados en hacecillos; con el agua hace lo mismo que el cloruro de tántalo; el ácido hidroclórico le disuelve del todo.

El hidrato y subsulfato nióbicos se disuelven fácilmente cuando húmedos en el ácido hidroclórico concentrado y caliente. Evaporando esta disolucion se separa subhidroclorato nióbico en polvo blanco.

Por otro lado el hidrato nióbico no se disuelve sino imperfectamente en el ácido hidroclórico diluido. En esta circunstancia estriba el fenómeno paradojal de que el hidrato secado al aire se disuelve completamente en el ácido hidroclórico concentrado y caliente, al paso que el ácido hidroclórico precipita la mayor parte del ácido nióbico disuelto en la sosa; la dilucion del ácido hidroclórico por el agua de la disolucion y la poca solubilidad del hidrato nióbico en el ácido hidroclórico ocasionan este fenómeno.

Se puede estender la disolucion del ácido nióbico en el ácido hidroclórico concentrado sin que el líquido se enturbie; pero si se hace hervir el liquido diluido de este modo se precipita subhidroclorato nióbico.

El cloruro de niobio absorbe el amoníaco con mucha vivacidad y desprendimiento de calor, produciendo un compuesto amarillo que, segun Rose, se descompone al vacío en sal amoníaco y niobio, y proporciona el medio de obtener, sin gran dificultad, el niobio metálico.

El hidrato nióbico no se disuelve en el ácido nítrico; una disolucion de niobato de sosa es casi precipitada del todo por el ácido nítrico.

Niobatos. 100 partes de ácido nióbico calcinadas con peso igual de carbonato de sosa, eliminan 29,44 de ácido carbónico produciendo una masa gris de fractura vítrea que parece contener $(Nb^2O^2,2Na^2O)$. Este producto se descompone cómo el tantálato de sosa hervido con agua, en niobato ácido soluble y subniobato insoluble.

Si se mezcla una disolucion diluida de ácido nióbico en el ácido hidroclórico, con un esceso de cloruro de bario y añadiendo en seguida amoníaco, se produce un precipitado viscoso y transparente, que se deseca en pedazos amarillos de fractura vítrea. Cuando se añade cloruro de bario á una disolucion concentrada y preparada por ebullicion de hidrato nióbico en ácido hidroclórico, el líquido deposita por enfriamiento pajitas de *niobato de barita* anacaradas y agrupadas en estrellitas.

Una disolucion de ácido nióbico en el hidroclórico, da con el ferrocianuro de potasio, un bello precipitado anaranjado, que es mas obscuro que el obtenido por el ácido tantálico. Una disolucion de hidroclorato nióbico da con la tintura de nuez de agallas un precipitado anaranjado tambien mas obscuro que el tantálico correspondiente.

Si se inmerje una lámina de zinc en una disolucion hidroclórica de ácido nióbico, el líquido adquiere al principio un tinte azul muy puro, pero por una reaccion prolongada pasa á pardo. Cuando la disolucion no contiene sino una pequeña cantidad de ácido nióbico, ó que contiene una mezcla de este ácido y de tantálico, sucede que el color azul no se produce sino que pasa inmediatamente á pardo.

El ácido nióbico da con el borraj en la llama esterior, un vidrio amarillo cuando caliente, é incoloro en frio; en la llama interior se produce un vidrio pardo. Con el fosfato se obtiene tambien en llama *esterior*, un vidrio amarillo en caliente é incoloro por enfriamiento; si se hace con el ácido nióbico puro, la llama interior da una perla de un hermoso azul; sin embargo el ácido nióbico, mezclado con el tantálico ó ilménico, da ordinariamente con el fosfato, en la llama interior, vidrios parduzcos.

He aquí en resúmen los caracteres que distinguen el ácido nióbico:

1.º Funde al rojo con el bisulfato de potasa produciendo una combinacion limpia que se descompone lavándola con agua, dejando al estado de subsulfato insoluble la mayor parte del ácido nióbico.

2.º Funde al rojo con el bisulfato de sosa produciendo una combinacion limpia que se disuelve completamente en una pequeña cantidad de agua, cuando esta disolucion se debilita con agua la mayor parte del ácido nióbico se precipita combinado con el ácido sulfúrico.

3.º El hidrato y subsulfato nióbicos se disuelven en estado húmedo fácil y completamente, en ácido hidroclórico concentrado y caliente.

4.º La disolucion de ácido nióbico en el hidroclórico da con la tintura de agallas y con el ferrocianuro de potasio precipitados correspondientes al ácido tantálico, y mas claros que los del ácido ilménico.

5.º La disolucion del ácido nióbico en el hidroclórico se colora con el zinc al principio en azul puro, y luego por un contacto prolongado en pardo.

6.º El ácido nióbico da con el borraj, en la llama interior, un vidrio pardo; con el fosfato, un vidrio azul.

7.º El ácido nióbico tiene una densidad mucho menor (3.95) que el tantálico.

(J. de pharm. et de chim.)

ILMENIO.— Este nuevo metal se encuentra en un mineral que Hermann habia tomado al principio por la ittero-tantalita, pero que se propone designar con el nombre de ittero-ilmenita, atendido que no contiene ácido tantálico. En este mineral es en el que se encuentra el ilmenio bajo la forma de un cuerpo que presenta muchos caracteres del ácido tantálico. En efecto el ácido ilménico tiene una densidad mucho menor que el tantálico; pasa á amarillo intenso por la calcinacion; su hidrato, humedecido con el ácido hidroclórico toma un color azul; en contacto con el zinc por la fusion con el carbonato de sosa separa una porcion de gas carbónico mucho mayor.

Lo mismo el ácido ilménico se distingue del nióbico por la insolubilidad absoluta de su hidrato en el ácido hidroclórico concentrado y porque no colora los vidrios al soplete.

Una reaccion característica del ácido ilménico, es que una disolucion de ilmenato de sosa da con una mezcla de ácido hidroclórico y de tintura de agallas ó de ferrociaruro potásico, precipitados *pardos* mucho mas obscuros que el hidrato de hierro. Ni el ácido tantálico ni el nióbico dan precipitados de color tan obscuro.

En seguida el peso atómico del *ilmenio* es mucho menor que el del tántalo y del niobio. Si se admite que el ácido ilménico contiene dos átomos de oxígeno, el peso atómico del ilmenio será de cerca 753,0=Il^2.

La preparacion del ácido ilménico con la ittero-ilmenita, puede hacerse del mismo modo que la del tantálico, por la tantalita, ó la ittero-tantalita. Se reduce este mineral á polvo fino y se hace fundir con seis veces su peso de bisulfato de potasa hasta obtener una disolucion limpia; el producto se lejiva con agua hirviendo de modo que quede subsulfato ilménico insoluble.

Para cerciorarnos de que no contiene mineral sin descomponer, se hace fundir de nuevo este subsulfato con bisulfato de potasa y se opera cómo precedentemente. Despues de bien lavada la materia se le echa sulhidrato de amoníaco aun húmedo y se deja en digestion; se lava, se hace hervir con ácido hidroclórico concentrado y despues de haberlo lavado de nuevo, se seca. Estas operaciones dan subsulfato ilménico, que abandona por la fusion al fuego de forja ácido ilménico puro.

Se obtiene el *ilmenio* metálico, calcinando en una atmósfera de amoníaco, el cloruro de ilmenio amoniacal, cómo se ha indicado para el niobio. En este caso se forman pedazos porosos ó escamas coherentes, de aspecto del negro de humo ó del carbon producido por la calcinacion del azúcar.

El ilmenio no descompone el agua. Los ácidos nítrico, hidroclórico y aun el agua regia no le atacan hirviendo.

Calentado al aire, se enciende y arde dando ácido ilménico blanco.

El *ácido ilménico* se obtiene pues por tres procederes, por la combustion del ilmenio, por la calcinacion del hidrato ilménico y por una fuerte calcinacion al fuego de forja del subsulfato ilménico. Obtenido por el primer ó tercer proceder se presenta en fragmentos enteramente blancos de fractura térrea, sin cohesion, reduciéndose á la menor presion, ó humedeciéndolos con agua, en un polvo mate. El ácido preparado por el segundo proceder forma pedazos duros y blancos de fractura conchoídea y sin brillo.

Durante la calcinacion, el ácido ilménico toma un hermoso color dorado; el ácido obtenido por el hidrato es mas obscuro que el ácido preparado por la calcinacion del subsulfato. Despues del enfriamento, el ácido ilménico vuelve á tomar enteramente su color blanco, su peso específico es de 4,10 á 4,20.

El *hidrato ilménico* se precipita cuando se añade un esceso de ácido hidroclórico en una disolucion de ilmenato de sosa; es un precipitado gelatinoso, blanco y diáfano que secándolo se convierte en pedazos duros sin brillo.

El ácido ilménico no se disuelve en el ácido sulfúrico concentrado, pero funde fácilmente al rojo con bisulfato de potasa ó sosa produciendo una masa limpia amarilla en caliente y blanca fria. Despues de lavado el producto, el ácido ilménico queda todo en estado insoluble, combinado con el ácido sulfúrico, en forma de un precipitado denso que por la desecacion se presenta en pedazos de fractura térrea.

El ácido ilménico tiene poca afinidad para el ácido sulfúrico; con lociones repetidas se le separa completamente y convierte en hidrato.

Cierta cantidad de sulfato ilménico, del que las últimas aguas de locion contenian aun pequeñas cantidades de ácido sulfúrico, ha sido secado á 50 C y se hallado que contiene 77, 63 ácido ilménico 7,69 ácido sulfúrico y 14, 68 agua.

El *subsulfato* al estado húmedo, es del todo insoluble en el ácido hidroclórico concentrado y caliente. Esto distingue positivamente el ácido ilménico del nióbico.

Al calor rojo, el subsulfato ilménico pierde fácilmente la totalidad de su ácido sulfúrico.

El *cloruro de ilmenio* se prepara cómo el de tántalo; se deposita en la parte fria del tubo de porcelana en forma de una especie de capa compuesta de prismas amarillentos y translúcidos.

Al aire húmedo el cloruro de ilmenio da vapores hidroclóricos; entónces se pone blanco y opaco. Echado en agua hace un ruido y se descompone con desprendimiento abundante de calor, produciendo ácido hidroclórico y copos blancos y diáfanos de hidrato ilménico.

Absorbe el amoníaco seco con mucha avidez y se calienta mucho, produciendo una masa amarilla que por la calcinacion en el vacio se transforma en sal amoníaco é ilmenio.

Partes iguales de ácido ilménico y de carbonato de sosa seco han sufrido por un calor rojo la pérdida de 29, 1 de ácido carbónico por 0/0 del peso del ácido ilménico.

El ilmenato de sosa forma una masa gris de fractura térrea. La eballicion con agua le descompone en sal ácida insoluble, en polvo blanco, y en sub-ilmenato soluble.

Un esceso de ácido hidroclórico ó nítrico precipita *completamente* el ácido ilménico del ilmenato de sosa; esta circunstancia le distingue esencialmente del ácido tantálico y del ácido nióbico que quedan en parte disueltos.

Una disolucion concentrada de ilmenato de sosa no cristaliza por la evaporacion espontánea; el liquido se enturbia poco á poco por la accion del ácido carbónico del aire y deposita un polvo blanco de ilmenato de sosa ácido.

Cuando se añade á una disolucion de ilmenato de sosa ferrocianuro de potasio y ácido hidroclórico, se produce un precipitado pardo mas obscuro que el hidrato de hierro; la tintura de agallas hace lo mismo.

El hidrato y el subsulfato ilménicos no se disuelven en los ácidos; por lo tanto no se puede con el ácido ilménico preparar disoluciones ácidas para esponerlas á la accion del zinc. Pero si se humedece con ácido hidroclórico el hidrato ó subsulfato recien precipitado y se ponen á la accion del zinc, se produce una coloracion azul agrisada.

Con el borraj y con el fosfato, el ácido ilménico produce, ya en la llama interior, ya en la esterior, vidrios que parecen amarillos pero que son blancos cuando frios. Por una saturacion completa estos vidrios se empañan fácilmente.

(J. de pharm. et de chim.)

AMONÍACO CONTENIDO EN LA ATMÓSFERA;

por A. Graeger.—Un farmacéutico de Mulhausen en Rusia, M. Græger, ha determinado la cantidad de amoníaco contenido en el aire en los dias de lluvia á fin de conocer el mínimum, atendiendo que es de suponer que la mayor parte del amoníaco se condensa por la lluvia.

Hizo pasar, durante cuatro dias de lluvia (14,15, 16 y 17 de mayo), 1,112 metros cúbicos de aire, á 744^{mm}, 97 y 10 . 5c. por el ácido hidroclórico; hizo evaporar en baño maria el líquido con bicloruro platínico, y pesó el cloro-platinato despues de lavado con una mezcla de alcool y éter. Obtuvo de este modo 0,006 que equivalian á 0, 0008466 gr. de carbonato de amoníaco. Equivaliendo 1^{mc} 112, á 1^{mc}. 06 á 0 y 760^{mm}, y pesando este volúmen de aire 1377 gr. 014, M. Græger ha concluido que 1000000 p. de aire contenian 0, 6148 partes ó $^3/_5$ de millon de carbonato de amoníaco.

Dice tambien haber obtenido sensiblemente el mismo resultado, repitiendo el mismo esperimento en tiempo seco y caliente.

Con todo no dice si ha justificado ántes la pureza del ácido hidroclórico y bicloruro de platíno empleados, evaporando la mezcla separadamente y lavando el resíduo con el alcool y el éter. Esta contraprueba es indispensable cuando se trata de tan mínimas cantidades de cloro-platinato (0,006 gr.) cómo el esperimento le ha dado.

(Archiv. de pharm.)

PREPARACION DE LA LECHE DE AZUFRE;

por M. Otto.—Cuando se prepara el azufre precipitado por medio de la potasa, sucede á menudo que el producto presenta un color diferente del que le es propio; este efecto es debido à la presencia del sulfuro de cobre, cuyo metal procede de la potasa de que se ha echado mano para preparar el hígado de azufre, atendido que este álcali contiene casi siempre cobre. Parece tambien que el azufre precipitado que se obtiene por la descomposicion del hígado de azufre contiene constantemente sulfuro de hierro; en consecuencia, el autor aconseja no emplear mas que sulfuro de cal para preparar la leche de azufre.

(J. de chim. méd., de pharm. et de toxic.)

NUEVO PROCEDER PARA LA CONSERVACION

DE LAS MATERIAS ANIMALES, POR MEDIO DE LOS SACARATOS.; por E. Cottereau, hijo.—Cuando se hace obrar una disolucion acuosa de azúcar sobre los óxidos, se sabe que se forman combinaciones que son definidas, á las que se ha dado el nombre de sacaratos.

Estas sales tienen en general propiedades antisépticas muy enérgicas, y esto se concibe fácilmente, observando que el azúcar ha sido ya empleado para retardar la putrefaccion.

Guiado por esta observacion, emprendí una serie de esperimentos que está léjos de quedar terminada, pero que no he creido sin embargo deber retardar la publicacion, reservándome continuarlos y detallarlos mas estensamente cuando hechos que no pueden tener otro juez que el tiempo los habrán confirmado.

El sacarato que he empleado hasta aquí es el de cal; y cuerpos musculares, asi cómo réptiles que tengo desde muchos meses inmergidos en la disolucion de esta sal, están en perfecto estado de conservacion. Algunas de estas piezas que de intento introduje en vasos abiertos y espuestos al aire se han encontrado en seco á consecuencia de la evaporacion espontánea del líquido, sin que haya podido observar aun en ellas ningun indicio de putrefaccion.

Dentro algunos meses cuento dar noticias mucho mas estensas acerca esta materia, asimismo que sobre las propiedades antipútridas de todos los otros sacaratos metálicos.

(J. de chim. méd., de pharm. et de toxic.)

NUEVA OBSERVACION DE COMBUSTION ESPONTÁNEA DEL RESIDUO DE LAS PLANTAS NARCÓTICAS, QUE PROVIENE DE LA PREPARACION DEL BALSAMO TRANQUILO; por BOISSENOT farmacéutico. —En una nota publicada én el diario de farmacia del año próximo pasado, creí deber atribuir á la electricidad atmosférica la combustion espontánea del residuo de las solanáceas empleadas en la preparacion del bálsamo tranquilo; el mismo fenómeno acaba de presentarse en circunstancias atmosféricas diferentes, en una operacion conducida con el mismo cuidado que la del año anterior, es decir, que la coccion de las plantas ha sido conducida y parada cuando la temperatura del liquido oleoso ha llegado á 110.° centigrados y que los vapores acuosos hubiesen desaparecido; el todo fué echado encima una tela y abandonado cómo precedentemente. Dos horas despues la temperatnra del residuo en lugar de disminuir aumentó hasta el punto de ser imposible mantener alli la mano, y un termómetro ordinario se elevó rápidamente hasta 150°. Muy pronto se desprendieron vapores blancos que aumentaron de intensidad, esparciendo el olor particular de los aceites vejetales sometidos una alta temperatura; estos vapores se inflamaron al acercar á una vela encendida; en fin el interiór de la masa se carbonizó y puso incandecente al contacto del aire. Siendo la temperatura ambiente de 18 y el tiempo calmoso no se puede esplicar de otro modo esta nueva combustion que por la reaccion de los elementos del aceite sobre la materia leñosa de las plantas en presencia del oxígeno del aire y tal vez de una pequeña cantidad de agua que no hubiesen podido abandonar.

Séase cómo se fuere, presento este nuevo hecho para prevenir á los farmaceuticos el peligro que podria reportarles el abandonar en sus laboratorios masas de tales residuos.

(J. de pharm. et de chim.)

USO DEL CLORO Y DE LOS ÁCIDOS CLORHÍDRICO Y SULFÚRICO PARA CONSERVAR LAS SANGUIJUELAS.—M. Roder, farmacéutico en Lenzburg, había visto perecer durante el verano de 1845, gran número de sus sanguijuelas, de una epidemia; todos los cuidados, todos los medios preservativos conocidos cómo el carbon, la miel, el azúcar, etc., habian fallido. Entónces recurrió al cloro: á 48 onzas de agua añadió 3,4,5, gotas de cloro líquido; puso en esta agua las sanguijuelas dejándolas en ella 10 ó 15 minutos, despues reemplazó esta agua por otra pura; este tratamiento salvó las sanguijuelas sin tener que reiterarlo. Se conseguiría probablemente el mismo objeto por la adicion de algunas gotas de ácido hidroclórico para neutralizar el amoníaco que haya podido desarrollarse y que cómo es sabido, es un veneno muy dañino para las sanguijuelas; en efecto ellas se conservan muy bien en el agua acidulada de los terrenos de turba que contienen una pequeña cantidad de ácido crénico y tal vez tambien acido acético.

El uso del ácido sulfúrico ordinario y muy estendido (5 ó 6 gotas en 12 onzas de agua) igualmente ha salido bien en otro caso de epidemia de sanguijuelas. El agua acidulada ha sido tambien reemplazada por agua pura y ha desaparecido completamente todo indicio de enfermedad.

(J. de pharm. et de chim.)

NOTA ACERCA LA PREPARACION DEL VALERIANATO DE ZINC; por M. J. Lefort de Gannat. Está del todo demostrado segun los numerosos trabajos hechos para preparar económicamente el valerianato de zinc, que el ácido valeriánico, es el producto de la oxidacion de la esencia de valeriana.

M. Gerhart, habia ya advertido que la esencia de valeriana espuesta al aire da ácido valeriánico.

Sobre esta última observacion está basado el nuevo proceder indicado por M. Brun—Buisson para obtener el valerianato de zinc en bastante cantidad. Este químico ha observado que esponiendo al aire durante un mes el agua destilada de valeriana, se obtenían 15 gramos de valerianato de zinc con un quilogramo de raiz de valeriana.

He tenido ocasion de repetir este proceder diferentes veces y he llegado con algunos gramos de diferencia al mismo resultado que M. Brun-Buisson.

He indagado si podría llegar á una oxidacion mas rápida que la del aire. He aquí el proceder al que me he detenido como el que mejor me ha ido

Tómese:	Raiz de valeriana..	1	quilo. (32 onzas).
	Agua	5	» (160 onzas).
	Acido sulfúrico. . .	100	gramos (3 onz. 2 dr. 11 gr.)
	Bicromato de potasa (1)	60	» (3 onzs. 2 dr).

Hice macerar durante cerca veinte y cuatro horas la valeriana groseramente pulverizada, el agua. el ácido sulfúrico y el bicromato de potasa en la cucurbita del alambique, despues destilé. Volví á echar en la cucurbita el primer cuarto del agua que destiló cómo conteniendo aun una notable cantidad de esencia de valeriana. Continué la destilacion hasta que el licor no enrojeció el papel de tornasol.

El producto de la destilacion lo puse en seguida en una cápsula de porcelana ó en un matraz de vidrio con un esceso de hidrocarbonato de zinc privado de óxido de hierro y lo dejé digerir por dos ó tres horas en un baño de arena á 90°.

El licor filtrado en caliente se evapora á fuego desnudo hasta que no queda mas que medio litro (16 onzas) de líquido; yo continuo la evaporacion hasta sequedad en platos puestos en la estufa.

Por este proceder, he obtenido, tres veces diferentes, 17, 18, 18 y $^{1}/_{2}$ gramos (4 dr. 1 escr., 4 dr. 40 gr., 4 dr. 50 gr.) de valerianato de zinc por 1 quílog. (32 onz.) de raiz de valeriana.

Es importante emplear la raiz recien secada; he hallado diferencias notables en el producto sirviéndome de raiz añeja ó reciente.

Es probable tambien, no contenga siempre la mismcantidad de esencia, pues sabemos que las hojas del laurel cerezo dan cantidades variables de ácido cianídrico segun las estaciones del año. LE FORT.

(J. de pharm. et de chim.)

(1) El uso del bicromato de potasa como agente de oxidacion debe preferirse al peròxido de manganeso. He observado que bajo la influencia del ácido sulfúrico, del calor y de una materia orgánica: el bicromato de potasa cedia mejor el oxigeno que el peróxido de manganeso.

FÍSICA.

ELECTRO SUSTRACTOR de M. Dupuis-Delcourt.—M. Dupuis-Delcourt ha propuesto hace ya algunos años para descargar las nubes, el aparato que él llama electro sustractor que consiste principalmente en un cilindro estrecho y corto, armado de puntas metálicas cómo los pararayos y terminadas por dos superficies cónicas llenas de hidrógeno. La potencia de este aparato, dice el autor, sería muy considerable. Elevado convenientemente en el aire, preservará de todo evento atmosférico rayos, granizo y tempestad, en un espacio circular de cerca 100 hectáreas. Uno solo de estos aparatos podria reemplazar todos los pararayos de una gran ciudad, y po r ejemplo preservar Paris todo entero en el perímetro de su recinto fortificado.

(Revue scientifique.)

NUEVOS DETALLES ACERCA EL DESCUBRIMIENTO DE FARADAY.— En 6 de marzo último M. Faraday repitió delante una reunion de ocho á nuevecientas personas, los brillantes esperimentos pormedio de los que ha evidenciado los fenómenos tan delicados del diamagnetismo.

El electro-iman de que se ha servido, tiene la forma de herradura; el hierro dulce encorvado tiene 9 centímetros de diámetro, 1 metro 15 centímetros de longitud y cubierto con un hilo de cobre de 200 metros de longitud y 5 milímetros de diámetro. Este iman está colocado con los polos al aire y sus superficies horizontales. Los estremos terminan por dos piezas de hierro dulce resbalando á frotamiento dulce, de modo que se puedan acercar ó alejar sus polos.

Despues de haber dispuesto así su aparato, M. Faraday citó los dos efectos característicos producidos por el electro-iman en las sustancias magnéticas al modo del hierro, y que consisten en que las porciones prolongadas de estas sustancias: 1.º se dirigen segun el eje del electro-iman cuando están colocadas entre los polos; 2.º que son atraidas por los polos cuando se acercan mas del uno que del otro.

Sentado esto, para evidenciar la accion del magnetismo y hacer observar al mismo tiempo las precauciones que se deben tomar en este género de esperimentos, M. Faraday toma una hoja de papel, la arrolla en cilindro y demuestra que es magnética; pues colocada entre los dos polos del electro-iman se conduce del mismo modo que si fuese una aguja imantada. Este curioso esperimento demuestra á la vez la sensibilidad del aparato y la verdadera naturaleza de la accion ejercida. En seguida sujetó á la influencia del electro-iman diferentes sustancias diamagnéticas; prismas de vidrio pesados, de fósforo, de bismuto, etc. Todos estos cuerpos, puestos entre los polos del electro iman, se colocan en una direccion perpendicular al eje y oscilan al rededor de esta posicion cuando se rompe el equilibrio. Para prevenir todas las objeciones, se suspenden estos cuerpos de un hilo de capullo y se los pone al abrigo de las agitaciones del aire en una caja de vidrio. Hay mas; para demostrar la repulsion ejercida entre el bismuto y el fósforo, dispuso una especie de aparato micrométrico, suspendiendo las sustancias sujetas al ensayo al pequeño brazo de una palanca cuyo gran brazo estaba armado de un ancho disco de papel colocado debajo de la caja. Los movimientos producidos de este modo eran muy sensibles; se veía al disco recorrer distancias de 30 ó 40 centím. á derecha ó á izquierda á voluntad, segun que se acercaba el polo de un lado ó de otro del fósforo ó del bismuto.

Entre las materias orgánicas tambien estudiadas, se vió un pedazo de manzana y otro de madera obedecer libremente á la accion del electro-iman y oscilar á derecha é izquierda ántes de dirigirse segun una linea perpendicular al eje.

M. Faraday llamó la atencion en seguida acerca las condiciones magnéticas de los cuepos formados por los metales magnéticos y especialmente de las sales ó disoluciones salinas de estos metales. Estas disoluciones tienen la inmensa ventaja de dar, en forma de líquidos transparentes, medios magnéticos capaces, entre ciertos límites, de ejercer una accion mas ó ménos enérgica por medio de las cuales se puede por consiguiente, examinar bajo una nueva forma los fenómenos magnéticos en el sentido de que la accion del medio sobre las sustancias magnéticas ó diamagnéticas que están sumerjidas en él se junta á la del electro-iman.

El ilustre físico ha tomado por primera aplicacion de estos nuevos estudios, el aire atmosférico. Nos equivocaríamos, dice, en afirmar que el aire no tiene respecto del magnetismo ninguna relacion con los otros cuerpos, pues, esta relacion es cierta, y el aire da lugar á fenómenos magnéticos evidentes. M. Faraday, ha tomado, en efecto, un tubo delgado de vidrio, lleno de aire y herméticamente cerrado; se suspende este tubo por medio de un hilo de algodon y se lastra colocando exactamente en su medio un pequeño tubo de mercurio, de modo que pueda inmergirse en el líquido. Se adapta entre los polos del electro-iman una cubeta de vidrio, que contiene primeramente una disolucion transparente de sulfato de hierro, despues encima agua destilada; se dispone la cubeta de manera que abajándola ó subiéndola pueda el tubo lleno de aire quedar en la atmósfera, en el agua destilada ó en la disolucion de protosulfato de hierro. Pues, 1.º miéntras que el tubo está en el aire parece enteramente insensible á la accion de los polos; 2.º colocado en el agua destilada, se vuelve fuertemente magnético y se coloca paralelamente al eje cómo una aguja imantada; 3.º colocado en la disolucion ferrosa pasa á ser diamagnético y se pone transversal; la repulsion es enérjica.

Luego segun la naturaleza del medio que le rodea, el aire contenido en el tubo es neutro, magnético ó diamagnético. Se pueden reproducir á voluntad estos efectos subiendo ó abajando la cubeta.

M. Faraday ha probado del mismo modo, con esperimentos, que una disolucion de sulfato de hierro es magnética en el agua y diamagnética en una disolucion mas concentrada de la misma sal.

No tenemos necesidad de decir todo lo que hay de chocante en estos magníficos esperimentos. Estos nuevos detalles, esta accion maravillosa é inesperada de los medios, dan un interés nuevo al brillante descubrimiento del incomparable físico.

(Revue. scientifique.)

Trabajos Académicos.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA.— *(Sesion del 15 de setiembre.)* Siendo muy satisfactorio el estado de salud en esta capital, los señores socios que asistieron á esta sesion manifestaron haber visto un corto número de enfermos y estos de poca gravedad.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO.— Se dió cuenta de haberse recibido los partes sanitarios de los subdelegados de Besalú y de Ripoll. En ambos distritos reinaban de un modo epidémico las calenturas eruptivas y principalmente las viruelas.

El subdelegado de medicina del partido de Arenys de mar dijo á la Academia que en la epidemia de viruelas sufrida en aquel punto, habia notado constantemente que los que habian sido vacunados solo sufrieron la varioloide, y que los que no lo habian sido tuvieron la viruela verdadera, muy benigna en el mayor número de casos.

La Academia quedó enterada de que el subdelegado de medicina y cirugía de Sta. Coloma de Farnés, habia remitido el resúmen de las enfermedades que habian dominado en aquel distrito en los últimos meses.

El secretario de gobierno leyó un escrito remitido por D. José Carreras, cirujano de 3.ª clase en el pueblo de Alfarras de la provincia de Lérida, en el cual se hace una resumida historia de las causas del frecuente desarrollo de la pústula maligna en aquellas comarcas y se indica el tratamiento que se emplea para la curacion de dicho mal. En su vista la Academia acordó manifestar al cirujano Carreras que habia recibido con agrado su escrito.

Quedó tambien enterada la Academia de haberse recibido dos ejemplares de un opúsculo impreso titulado: *Tratado ó descripcion del agua mineral de san Hilario Sacalm acompañada de las observaciones y advertencias necesarias*, y escrita por D. Francisco de Paula Poudevida médico titular de dicha villa.

El secretario de gobierno dió cuenta de haberse recibido una memoria sobre un tumor blanco de las articulaciones escrita por D. Sandalio Palomino, doctor en medicina y cirugía y médico titular de S. Martin de Rubiales en la provincia de Burgos; la cual remite su autor con el objeto de que sea nombrado socio corresponsal. El señor vice-presidente nombró una comision especial paraque diese su dictámen.

Habiendo estado sobre la mesa todo el tiempo prescrito por reglamento un tratado impreso titulado: *Las ocho épocas, atlas histórico bibliográfico de las ciencias médicas*, por el Dr. D Ramon Font y Roura, médico director de los baños de Malavella, y otro impreso titulado: *Memoria sobre la fiebre miliar que ha reinado epidémicamente en S. Sebastian en los meses de setiembre octubre y parte de noviembre de* 1845, remitido por su autor el Dr. D. Manuel Mateu y Fort, y despues de haberse leido los informes presentados por las comisiones especiales, se pasó á la votacion y resultó ser nombrados socios corresponsales dichos Dres. Font y Mateu.

(Sesion del 1.º de octubre.)

ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL.—De la relacion que hicieron los socios asistentes de las enfermedades observadas durante la quincena última, se desprende que dominaron en esta ciudad las calenturas intermitentes y las catarrales. Se vieron tambien, aunque en corto número, algunas afecciones reumáticas, algunos casos de varioloide y un cólico nervioso terminado felizmente.

Se dió cuenta de una memoria remitida á la Academia por D. Rafael Euras, medico-cirujano, titulada; *Observaciones microscópicas y químicas del virus vacuno.* Cómo su autor solicita ser nombrado socio corresponsal, el señor vice-presidente nombró una comision especial para que informase sobre su mérito.

(Sesion estraordinaria del 31 *de octubre.)*

Cumpliendo la Academia con lo prevenido en el capítulo 5.º del reglamento, pasó á la eleccion de los nuevos empleados respectivos para el bienio de 1847 y 1848. Verificada la votacion por escrutinio secreto, resultaron elegidos los siguientes socios.

El Dr. D. Pedro Vieta para vice-presidente (reelegido);

El Dr. D. Pedro Terrada para secretario de gobierno;

El Dr. D. Juan Bautista Foix para secretario de correspondencias estrangeras (reelegido);

Y el Dr. D. José Manuel de Capdevila para bibliotecario-archivero (reelegido).

Publicados estos nombramientos fuè cerrada la sesion.

(Sesion del 5 *de noviembre).*

ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL.—Las enfermedades observadas en la ciudad desde los primeros dias del pasado octubre han sido las afecciones catarrales, los reumas, las calenturas intermitentes, algunos cólicos y un corto número de pulmonias.

El Dr. Folch llamó la atencion de la Academia sobre una calentura intermitente observada en una familia que vive en una calle situada en el centro de la ciudad, que habiendo invadido primeramente á la señora, se desarrolló sucesivamente en pocos dias en otros dos individuos de la misma familia. No habiendo podido apreciar el observador que hubiese obrado sobre dichos enfermos ninguna de las causas que frecuentemente determinan esta enfermedad, dijo á la Academia que le habia dicho algunos años atrás el profesor Hufeland que en su concepto no cabia duda en que en circunstancias especiales podian hacerse contagiosas las calenturas intermitentes. El Dr. Picas dijo con este motivo que habia visto en dos distintas épocas en el presente año desarrollarse las calenturas intermitentes en individuos de una familia que habita en la calle mas alta de S. Pedro, miéntras las padecia el amo de la casa, que las ha sufrido ya cuatro veces. No se creyó poder sacar de estos hechos aislados ninguna consecuencia práctica; pero sí se juzgó conveniente recomendar la observacion de estos sucesos, por si con mayor número de datos podia establecerse una nueva doctrina.

El Dr. Nadal dió noticia á la Academia de que en los llanos del Hospitalet y en sus comarcas, se observan

erisipelas, manchas erisipelatosas en las piernas y en los brazos y fuertes oftalmias en las personas que manejan y trabajan en los montones de cañas de las que se hace abundante cosecha en dicho pais. Con este motivo dijo el señor vicepresidente que en tiempo de la guerra de la independencia se observó un gran número de oftalmias y aun erisipelas entre los soldados de la division apostada en el pueblo de S. Vicente dels Horts y puntos inmediatos al rio Llobregat. Dijo que en vano se buscaron las causas de esta especie de epidemia en el género de vida á que estaba sujeto el soldado en aquella época y en las calidades del clima nacidos de la topografía especial del pais; pero que habiéndose tomado informes de los vecinos mas esperimentados, se contestó por estos que era una enfermedad producida por ir los soldados á llevarse las cañas de los montones que habia en varios puntos, puesto que era observacion constante en el pais que al tiempo de secarse los tallos se formaba un polvo, que levantado al tiempo de ser revueltos producia las oftalmias y las erisipelas á los que lo recibian. Cómo el Dr. Nadal anunció que la causa de estas oftalmias era probablemente el referido polvo y lo repitió el señor vicepresidente con datos tan evidentes, creyó la Academia muy dignas estas observaciones, y que podia efectivamente ser muy buen preservativo el mojar las cañas ántes de ser revueltas, conforme parece se practica ya en algunos puntos de dicha comarca.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO.—Se dió cuenta de los partes sanitarios remitidos por los subdelegados de los partidos de Mataró, Valls, Camprodon, Tortosa, Torruella de Mongrí y Vich, de los que resulta que en aquellos paises no se sufren otras enfermedades que las comunes.

Se dió cuenta asimismo de haberse recibido una comunicacion hecha desde Tarragona por el socio corresponsal D. Jaime Parcet, en que dice á la Academia cual fué la temperatura de aquella ciudad desde mediados de marzo á mediados de mayo del corriente año, durante cuyo tiempo dominó allí una epidemia de calenturas catarrales sobre la que da alguna noticia.

El secretario de gobierno hizo presente á la Academia que se habian recibido cinco memorias para optar al premio ofrecido en el presente año. El señor vicepresidente nombró una comision especial para que informe sobre su mérito y proponga tres cuestiones para el premio de 1847.

Se dió cuenta á la Academia de haber remitido la de buenas letras de esta ciudad algunos ejemplares de la sesion pública estraordinaria celebrada el dia 21 de junio del presente año, para leer dos memorias para encomiar los méritos y servicios de su difunto socio D. Ignacio Sanponts y Barba.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.—(*Sesion del 19 de mayo.)*— *Peste.*— *Cuarentenas.*— *Discusion del dictámen.*— M. DUBOIS (d' Amiens), primer orador inscrito, toma la palabra. Por de pronto da una ojeada general sobre el trabajo de la comision, y felicita á M. Prus por el conocimiento y actividad que ha puesto en estender el dictámen. Mas la comision no tenia sino que resolver las dos cuestiones siguientes: la peste es transmisible fuera de los focos epidémicos? Se debe temer que algunos casos, importados á Francia puedan ser causa de una epidemia pestilencial? M. Dubois encuentra que, para llegar á este resultado, el informante se ha metido en problemas mucho mas numerosos y complicados.

Examina en seguida cada parte del dictámen en particular. Sobre la primera solo encuentra una cosa que censurar; admite sin objecion que, en todos los paises en que se ha observado la peste espontánea, su desarrollo ha podido ser atribuido racionalmente á condiciones determinadas; obrando sobre una gran parte de la poblacion, á cuyo número de condiciones es menester colocar una gran miseria física y moral, una alimentacion mal sana é insuficiente, habitaciones insalubres, etc., etc.; admite tambien que la civilizacion habia sacudido en otros tiempos la peste de los lugares que desola en el dia, y que es la barbarie la que la ha vuelto á introducir. Pero no quiere que por consideraciones poco dignas, aquellos que nada han hecho para hacer cesar las calamidades de Egipto, estén exentos de la reprobacion que merecen.

Pasando á la segunda parte del dictámen, que trata de la influencia del genio epidémico y de la constitucion pestilencial, le ha parecido al orador que se alejaba enteramente de la práctica para entregarse á una vana teoria; que á escepcion del primer párrafo, que dice que una enfermedad es epidémica cuando en un tiempo dado ataca á un gran número de individuos, todos los otros están destinados á desarrollar los cinco caracteres especiales de la epidemia: á saber, de que las epidemias de peste tienen generalmente tres períodos: invasion, estado y declinacion (cómo si no fuese asi en en toda epidemia); durante el dominio de una epidemia las otras enfermedades son ménos numerosas y reciben el sello de la afeccion dominante, etc.; todos estos párrafos son falsos ó insignificantes. Esta teoria tendrá pues la suerte de toda teoria falsa en su principio y no será de ninguna utilidad en la práctica.

La tercera parte es para M. Dubois el objeto de numerosas objeciones. Tratábase de determinar si la peste es transmisible fuera de los focos epidémicos. Entre las conclusiones de la comision á este efecto, se notan las siguientes: basta que un apestado permanezca ó haya permanecido algun tiempo en un buque para que se vea luego la enfermedad reproducirse en una larga série de individuos; el apestado, colocado en un lazareto europeo, es la causa que desarrollará en otros indivíduos la afeccion de la que está atacado; la cámara misma de un buque, impregnada de miasmas escapados del cuerpo del apestado, encierra el veneno pestilencial y basta para comunicar la enfermedad.

Qué mejores argumentos se podran dar á favor del contagio? La comision sin embargo parece reusar admitirlo; parece tambien rechazarlo de la ciencia; porque, despues de haber reducido todos sus caracteres de transmision á aquel solamente que se efectua por el contacto y al aire libre ó en un lugar ventilado, no pronuncia en su dictámen ni una sola vez la palabra *contagio*. La comision no ha tenido pues franqueza en su opinion.

Estas doctrinas, dice en seguida el informante, son la traduccion lógica de observaciones auténticas, y que nadie sabria negar. Pero la comision no debia aceptar cómo ejemplos ciertos de transmisibilidad, mas que los casos en los que un apestado se convertía, en medio de gentes enteramente sanas, no salidas de lugares infectados, el punto de partida de una nueva peste. La

mayor parte de sus ejemplos, al contrario, se refieren á casos en que, ocho dias al ménos despues de la salida del buque del pais apestado, la peste se declara en un individuo por de pronto y despues en muchos otros, casos en los que no se debia ver mas que una variacion de duracion en la incubacion de la peste. Asi pues, dejando á parte estos ejemplos, no quedan mas que cuatro de los que no se puede sacar ninguna deduccion positiva. Uno de los dos, falto absolutamente de detalles, se propone adoptarlo con confianza, sin discusion, y los otros descansan sobre objetos que han tenido síntomas equívocos o que han sido vistos á distancia, á través de anteojos de larga vista, ó mas bien á través del prisma del miedo. Hé aquí pues las observaciones auténticas é irrecusables sobre las que la comision se ha creido en derecho de concluir! Debia esperar nuevos hechos y el orador piensa que es mas prudente no pronunciarse aun.

En cuanto á las conclusiones prácticas, M. Dubois hace notar que ninguna tiene relacion con las dos primeras partes del dictámen; que por consecuencia eran inútiles, que están redactadas bajo la forma de un reglamento nuevo para los lazaretos, cuando el gobierno no ha pedido á la Academia mas que las reformas que se han de hacer; en fin que son muy numerosas, y exigirán para discutirse mucho mas tiempo.

(Sesion del 26 de mayo.)

Peste.—Cuarentenas.—Discusion del dictámen.—M. Rochoux empieza en estos términos:« Señores, bajo el punto de vista de la discusion actual, una apreciacion completa del sábio y concienzudo dictámen de vuestra comision, debe abrazar los hechos y las doctrinas de las que es el resultado, y su aplicacion á nuestro sistema sanitario.»

Nada hay que repetir acerca los hechos que no son mas que la reproduccion ó los análogos de aquellos que, los escritos de los contagionistas, habian puesto desde largo tiempo la verdad arriba de toda contestacion. Pero relativamente á las doctrinas y á las conclusiones prácticas, está en oposicion completa con el dictámen. En efecto, segun él, las enfermedades contagiosas se dividen, en atencion á la actividad de sus gérmenes, en dos órdenes. Las unas tienen un gérmen persistente, dotado de una grande actividad de reproduccion: estas son la viruela, la sífilis, la rabia, etc.; las otras tienen un gérmen mucho mas débil, y fácil de destruir: estas son los tifus propiamente dichos, en cuyo número se debe comprender principalmente la peste de oriente, el tifus campestre, el nosoconial y el *icterodes*, tan malamente confundido con la calentura amarilla.—El contagio puro y sencillo, es decir la absorcion del virus, basta por si sola en todas las enfermedades del primer órden para desenvolverlas y propagarlas. El gérmen de los tifus, mucho ménos activo, tiene necesidad de que su accion sea ausiliada por el concurso de cierto número de condiciones esteriores, faltando las cuales el mal no tarda mucho en perder su actividad y se estingue con prontitud. En el dictámen, se han espuesto muy bien las condiciones necesarias al desarrollo de la peste: es con razon que el aire ha sido considerado cómo un simple vehículo que se carga de las emanaciones miasmáticas, se inficiona y resulta para los que lo respiran la causa de los mas terribles accidentes. Empero la peste, á la manera de todos los tifus, pierde con prontitud su propiedad contagiosa; no tarda mucho en estinguirse por la dispersion de los enfermos, por la ventilacion y el uso de una higiene ilustrada. Seria de desear que la comision decidiese si la peste esporádica participa de la propiedad contagiosa de la epidémica; pues si acaeciese lo contrario, tendriamos una profunda diferencia entre ambas enfermedades, no habiendo necesidad de aproximarlas bajo una misma denominacion. Sentados asi por M. Rochoux los caracteres de la epidemia pestilencial, su conclusion resulta evidente con respecto á la parte práctica del dictámen. Destruyamos todo sistema que tenga por objeto mantener reducidos en un mismo recinto á los enfermos apestados, cómo los cordones sanitarios, los lazaretos y las cuarentenas. Saneemos las ciudades.

M. Castel toma en seguida la palabra, y comienza con esta cita latina :

Quid Romee faciam? mentiri nescio, librum,
Si malus est, nequeo laudare...

Lo cual es anunciar que no se halla dispuesto á entrar en cumplidos con la comision.— Prevenir á la sociedad contra los temores escesivos y contra una escesiva seguridad, tal ha sido el objeto de las investigaciones á las que se ha entregado.—La comision, para llenar este objeto, ha agrupado hechos, reunido autoridades y citado opiniones. M. Castel hubiera preferido un estudio general y profundo que hubiese dado origen á principios que abrazasen todos los hechos; de este modo para cada uno en particular, no hubiera sido menester, cómo ha acontecido, una denominacion ó un cuadro especiales. —En efecto, la peste no es una enfermedad aislada: forma con las calenturas una cadena, cuyo primer eslabon seria la calentura gástrica y el último la peste.—El orador tambien acusa á la comision el haber subordinado constantemente el genio contagioso al epidémico: ¿Nó puede acaso el veneno de la peste insinuarse á un tiempo en un gran número de individuos? ¿Por ventura no puede la epidemia correr parejas con el contagio y acompañarlo? Este no es consecuencia de aquella. Tambien considera cómo del todo ociosa esta cuestion: puede propagarse la peste de una manera capaz de crear una epidemia?—La cuestion: es transmisible la peste fuera de los focos epidémicos? es una perífrasis para admitir el contagio, ó un disfraz para negarlo. Porque por de pronto es ponerlo en duda, y hay de que contentar todas las opiniones, sea la que fuere la respuesta acerca el modo de transmitirse atribuido á la peste por la comision. Esta pues tiene la culpa de querer pertenecer á dos partidos, y tambien la de ser inconsecuente; en un parage ha dicho: es un hecho probado la transmision de la peste por los miasmas pestilenciales; y en otro : nada prueba que sea transmisible por el contacto inmediato de los apestados. Mas, ¿por ventura no se escapan de toda la superficie del cuerpo, cómo del pulmon, miasmas pestilenciales que se depositan en él cómo en todos los objetos esteriores? Si un individuo adquiere la peste tocando una persona, es porque recibe de la superficie del enfermo un veneno que, depositado sobre una parte del mismo, va á ser absorbido en él con mas ó ménos prontitud. La segunda cuestion contradice pues la primera. La comision, no contenta de ser inconsecuente, es temeraria : quiere determinar la duracion de la incubacion

de los miasmas? Empero, los miasmas, transportados por el aire, se depositarán sobre los cuerpos de los individuos que se hallen en relacion con los apestados, en una época que sería ridículo querer indicar. Depositados sobre los cuerpos de dichos individuos, deberán ser absorbidos ántes de obrar; y, quién ignora cuan varia es la actividad de la absorcion segun los indivíduos y las circunstancias? Absorta la comision por el feliz éxito de sus resultados, induce sin titubear á la Academia de ciencias á que la imite, pidiéndola que demuestre cuales son las condiciones del suelo y de la atmósfera de las que resulta en Europa una constitucion pestilencial. Tales condiciones difieren de las que la producen en otras partes? son constantes y es posible determinarlas? etc. «Seria menester entregarse á una tarea larga y llena de dificultades, si se tratasen de señalar en este dictámen todas las cuestiones que carecen de fondo, las distinciones que no ofrecen el mas mínimo contraste y los problemas faltos de incógnitas.» Queriendo establecer una diferencia entre la peste epidémica y la esporádica, la comision no ha hecho mas que demostrar su falta de nociones claras sobre el principio del contagio y las condiciones á las que está sometido. La peste siempre es el producto de un elemento séptico que es el mismo en todas ocasiones; y no porque aquella ataque á un número mayor ó menor de indivíduos cambia de naturaleza.... Por todas estas razones, dice M. Castel terminando, deseo que el trabajo de la comision sea retocado con cuidado, ántes de presentarlo al gobierno.

(Sesion del 2 de junio.)

Peste.—Cuarentenas.—Discusion del dictámen.—M. Hamont. La primera cuestion que la Academia debia establecer es la siguiente: cuál es el orígen y las causas de la peste? La comision ha ido á encontrar el azote naciente en el seno de los lugares fétidos del bajo Egipto; empero no lo ha hallado limitado allí, pues que lo ha seguido en paises mas ó ménos lejanos. ¿A qué propiedades debe el transportarse y el transmitirse asi? La comision responde que es por infeccion, es decir por los miasmas escapados del cuerpo de los apestados y transportados por el aire entre los individuos sanos. Mas por este subterfugio no se libra de que la califiquemos de contagionista; pues semejante modo de infeccion es un verdadero contagio. En efecto, numerosas observaciones prueban que la peste es contagiosa: jamás se verá salir del seno de la atmósfera un veneno que emponzoñe; la constitucion pestilencial propiamente dicha no existe. Todo cuanto el aire tiene de venenoso, lo debe á los miasmas que se elevan del suelo y de los individuos apestados.—La segunda cuestion es: ya que la peste puede invadir la Europa, qué es lo que se debe hacer á fin de preservarse de ella? Conservar nuestros lazaretos, responde la comision. Muy bien; porque los enfermos abandonados á si mismos se irian, ó á las poblaciones en donde se convertirian en focos de infeccion, ó bien se retirarian al campo en donde sus deudos ó amigos, en una palabra, cualquiera persona que fuese llamada á su lado por el cuidado de su salud, recibiría de sus manos el veneno de la peste, trasladándolo sin temor al seno de la poblacion.—Obligados á mantener los lazaretos, cuál debe ser la duracion de las cuarentenas? La comision admite por máximum ocho dias. Muchas circunstancias, edad, sexo, estado de salud, temperamento, estado atmosférico, se reunen para hacer variar esta duracion. No se la puede determinar de una manera tan general y tan absoluta. Tablas recogidas por M. Hamont le inclinan á dudar de que la peste no se reviste del carácter epidémico sino cada diez años. Tampoco le parece probado que solo la peste epidémica sea la única transmisible. En cuanto á las conclusiones prácticas, M. Hamont ha encontrado en ellas la misma vaguedad que M. Dubois (d' Amiens). Encuentra, á mas, peligroso el crear un médico que tendria la mision de reconocer el estado sanitario del pais, el de los viageros y el de las tripulaciones; por que este médico seria él mismo un medio de transporte para la peste. Nota tambien, que en sus otras conclusiones la comision olvida ó rechaza, falta de confianza, sus conclusiones sobre la duracion de la incubacion. En lugar de estas conclusiones prácticas, M. Hamont pide; 1.º Que siempre las procedencias de Egipto estén sujetas á las reglas de la patente sucia; 2.º que una cuarentena de quince dias, comprendido el viage, sea impuesta á toda embarcacion mercante ó á cualquiera otra, que venga directamente de Egipto; 3.º que la duracion de la cuarentena sea señalada por la administracion sanitaria, siempre que una enfermedad sospechosa ó la peste se habrá declarado á bordo. Pero este estado de cosas no seria mas que para esperar una medida mas grande, y mas eficaz, el volver saludable el foco pestilencial que solo reina en tierra. Que la Academia llame á la Europa á este trabajo. De un pais cubierto de úlceras haria un lugar de delicias, y los pueblos, bendiciéndola, inscribirán su nombre entre los de los mas grandes bienhechores de la humanidad.

M. Gaultier de Claubry. No es el mayor ó menor número de indivíduos atacados por una enfermedad lo que constituye su naturaleza. Las calenturas intermitentes endémicas no cambian de naturaleza de un año á otro, cuando en este último atacan la mayor parte de la poblacion. Lo mismo sucede con la peste; la naturaleza es la misma, sea epidémica ó esporádica. La epidémica no es sino un elemento mas que viene á añadirse al vírus pestilencial.

No hay época fija de aparicion para las dos especies de peste. La esporádica empieza, se propaga algunas veces, y entónces la epidémica continua, cómo consecuencia natural de la primera; la peste esporádica no presenta nunca bubones, pero la peste epidémica tampoco los presenta algunas veces, y quién la distinguirá entónces? Porque la comision, que parecia sostener tan fuertemente esta distincion de las dos pestes, la ha olvidado en la parte verdaderamente útil y provechosa de su dictámen, cuando dice: un buque cualquiera que tendrá á bordo, á su llegada en un puerto francés, un enfermo atacado de la peste sin distincion de esporádica ó de epidémica, ó tambien de una enfermedad sospechosa, deberá sujetarse á una cuarentena rigurosa. M. Gaultier de Claubry concluye diciendo, que las cuarentenas deben conservarse. Mas, cómo no hay ejemplo de que, léjos de los focos de infeccion, la peste se haya declarado dos dias despues de la llegada de los apestados, se deben reducir aquellas á una duracion de diez dias.

M. Bousquet piensa que el objeto de la comision debia ser averiguar los medios de preservar de la peste, y por consiguiente reconocer sus causas, á fin de sufocarla en su nacimiento, ó, si esto es imposible,

hacer conocer su marcha, á fin de prevenirla y contenerla. A la verdad la comision ha investigado causas; pero las unas no son bastante generales, y por consiguiente falsas; las otras lo son mucho y por consecuencia inútiles de conocer. Qué enfermedad, en efecto, no reconoce con frecuencia por causa, sea las habitaciones bajas y húmedas, sea el desaseo, sea la miseria, sea los disgustos, etc ?

No comprendiendo la peste en sus causas, la comision la ha seguido en su marcha. Ella la ha visto transmitirse aceleradamente por el aire, introduciendo en este un principio deletéreo que se escapa de las materias en putrefaccion y de los cuerpos enfermos, y que, viniéndonos á tocar (*tangere*) por el intermedio de ese aire, nos ocasiona la enfermedad. La comision pues no ha podido rehusar el reconocer el contagio. Pero cómo ella no queria ser tratada de contagionista, ha preferido servirse de la palabra infeccion, que se presta á dos sentidos y designa tan pronto el vírus activo, tan pronto el modo de transmision de este vírus. Para la comision esta transmision se hace solamente por el aire; pero ha tenido lugar tambien por la inoculacion cuando esta ha sido bien hecha, y cuando se ven las otras enfermedades contagiosas, cómo las viruelas, el tifus, la escarlatina, etc., depositar tan comunmente en los vestidos sus principios deletereós, es bien difícil estender la analogía hasta creer que este vírus pestilencial, tan activo en esparcirse por el aire, pueda atacar á cuerpos tan porosos cómo son por ejemplo, el lienzo y los efectos de algodon ó lana, y conservarse de modo que pueda reaccionar cuando sea puesto por estos objetos en relacion con la economía viviente.

Con todo eso esta propiedad tan importante de transmitirse no pertenece á la peste, segun la comision, sino cuando es epidémica. Cómo! un atributo tan esencial cómo la transmisibilidad dependeria del número de individuos que ataca una enfermedad, y no de la naturaleza de la misma enfermedad! Y qué diferencia hay pues entre la peste esporádica y la peste epidémica? Cuándo acaba la una, cuándo empieza la otra? Hay diferencias de intensidad pero no de naturaleza. Una vez transmitida, cuánto tiempo necesita el vírus para reaccionar? La comision no titubea en responder; indica ocho dias. Quién sin embargo puede señalar límites á la naturaleza? Por mas esperimentos que se hayan hecho acerca las viruelas, vacuna, quién se atreverá, aun en nuestros dias, á decir sin restriccion la duracion de su incubacion?

Concluyendo, M. Bousquet acusa al informante de no haber tenido la verdadera inteligencia de su objeto, sino cuando estaba ya en el ejercicio. De aqui divisiones sin número, que bajo una apariencia de órden, encubren una ciega confusion y hacen perder de vista el objeto del autor. De aquí aquel error de tantas personas que, habiendo leido las primeras páginas del dictámen, creyeron que este se fundaba en el contagio y las cuarentenas, es decir todo lo contrario de lo que debia decirse en las últimas.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS.— (*Sesion del 23 de marzo.*)—*Nuevo signo para distinguir la muerte real de la aparente.*—M. Ripault da á conocer á la Academia un descubrimiento que le ha puesto en el caso de hacer, su calidad de médico examinador de difuntos en la ciudad de Dijon. Hé aqui en que consiste dicho signo:

Basta ejercer, dice M. Ripault, una presion bastante fuerte con el dedo sobre el párpado inferior, de modo que, elevándolo, se empuje todo el globo ocular al que sostiene la mano opuesta, ofreciéndole un punto de apoyo hácia arriba y por debajo de la semicircunferencia superior de la órbita. Con esta pequeña maniobra se obtiene al instante un cambio en el disco de la pupila, cambio que modifica, no las dimensiones de esta última, cómo durante la vida, sino tan solo la forma de su abertura. Esta en vez de ser orbicular, se presenta entónces elíptica al través ú oblicuamente, ó tambien en fin mas ó ménos irregularmente circular, segun la forma empleada por el dedo del observador.

Nota sobre un caso curioso de hemeralopia.—El siguiente hecho comunicado por M. Magne ha llamado por algunos momentos la atencion de la Academia. M. C...., empleado en el ramo de tabacos en Aiguillon (*Lot-et Garonne*), vino á consultarme para una hemeralopia. Es opinion esparcida entre el vulgo, de que los pavos cesan de ver durante la noche: es esto exacto? No tengo que ocuparme de ello; lo cierto es que la madre de mi enfermo, penetrada de la idea de que los pavos no ven durante la noche, encontró una manada de los citados volátiles en el decurso de su embarazo; tuvo ganas de zamparse uno á lo ménos lo que no pudo satisfacer, y mi enfermo fué dado á luz hemeralopo, con una cresta de pavo debajo el sobaco derecho: esta cresta es floja, colgante, granulosa y de cerca 7 á 8 milímetros de longitud, sin tener absolutamente los caracteres de un tumor erectil.

M. Magne añade que M. Dechambre, quien ha tenido ocasion de ver un gran número de monstruosidades, le dijo haber visto muchos ejemplos que podian ofrecer alguna analogía con la referida anteriormente.

Sordera.— M. Bonnafont comunica á la Academia una observacion de sordera completa sobrevenida un año hace, á consecuencia de una fractura conminuta del cráneo. Era tal la intensidad de esta afeccion, que el enfermo no oia ni aun el estallido de un cañon y que, por espacio de ocho meses, solo pudo tener relaciones por escrito. Con todo ha cedido á beneficio del galvanismo y de las insuflaciones gaseosas amoniacales por la trompa de Eustaquio.

—Informe acerca una memoria de M. Mialhe intitulada: *de la digestion y de la asimilacion de las materias amiloídeas y azucaradas.*

Nos limitaremos á estraer de dicho informe los siguientes pasages.

El autor, recordando las nociones admitidas actualmente por lo tocante á la desagregacion de las sustancias azoadas en las vias digestivas, dice que esta especie de liquefaccion se opera por el concurso de un ácido y de la pepsina, fenómeno comparable con el de la diastasis cuando obra sobre el almidon.

Que si por lo demás se puede concebir de que modo las materias grasas se hacen miscibles en el agua y asimilables á su vez bajo el influjo de la bilis ó de un agente especial que esta contuviese, mucho menores son los conocimientos que se tienen de las reacciones que pueden disponer á que tomen parte en la alimentacion las materias feculentas y azucaradas. Este vacio fué sobre todo el que el autor se propuso llenar:

Los numerosos esperimentos de M. Mialhe han cambiado de faz la cuestion, aclarando muchos puntos dudosos en las reacciones de la saliva humana, descubriendo en ella un principio activo de la transformacion de las sustancias amiláceas y demostrando en fin que este principio ofrece la mayor analogía, sino una identidad completa con la diastasis. Sábese que la vejetacion desenvuele este principio siempre que los depósitos amiláceos deben ser disueltos y atravesar los tegidos para servir á nuevas formaciones orgánicas.

M. Mialhe á fin de estudiar mejor la accion de la saliva sobre el almidon ha justificado la transformacion última en glucosa, por medio del sabor azucarado, de la propiedad fermentescible, de la coloracion parda bajo el influjo de las disoluciones alcalinas calentadas, de la reduccion en fin del bi-óxido de cobre en las sales, ó el hidrato en presencia de la potasa.

La comision ha repetido todas las observaciones de M. Mialhe y las ha justificado. La misma añade:

Un número tan crecido de caracteres comunes y de propiedades semejantes autorizaba al parecer á que considerasemos el agente especial de la disolucion del principio amiláceo cómo idéntico en ambos reinos; M. Mialhe ha preferido dejar indecisa la cuestion. Su reserva la debemos alabar, porque ántes de pronunciarse, todavia seria necesario poder comparar la composicion en los productos de uno y otro orígen; y es muy difícil obtener tales cuerpos incristalizables perfectamente puros y prontos á alterarse, miéntras tanto se conservan húmedos.

Parécenos pues conveniente, interin aguardamos admitir con el autor una diastasis animal ó salivar cuya accion es la misma que la de los vegetales, produciendo efectos catalíticos análogos.

Sea lo que fuere de ello, los nuevos resultados serán fecundos en consecuencias importantes para los progresos de la fisiología, esparciendo una claridad evidente entre las conclusiones vagas ó inexactas de las observaciones anteriores. Asi es que ya no se dirá mas que cada uno de los principios de la saliva no obran aisladamente sobre el almidon, al paso que la reunion de tales sustancias ofrece una propiedad disolvente enérgica; se deberá reconocer que la ptialina tal cómo se la habia preparado hasta aqui, habia perdido su propiedad mas importante; en realidad no preexiste pues en la saliva porque aquella, al parecer, no es otra cosa que la diastasis animal alterada y vuelta inerte.

El autor al mísmo tiempo que demostraba en 31 de marzo de 1845, cual es el principio de la transformacion en glucosa de las sustancias amiláceas y de la celulosa poco agregada en la economía animal, indicaba uno de los principales efectos de esta transformacion; esta indicacion la ha sacado así mismo de las ideas que espuso desde el 15 de abril de 1844.

Admitiendo por de pronto que la influencia de los álcalis da á las disoluciones de glucosa el poder de reducir el bi-óxido de cobre, y considerando desde luego que la asimilacion de las sustancias amiloides y azucaradas no es posible sino en presencia de los álcalis, M. Mialhe atribuia la afeccion diabética mas bien á una falta de asimilacion del azúcar que á una produccion exagerada de este principio inmediato.

Estas ideas nuevas de acuerdo con un número bastante crecido de antiguas observaciones prácticas, parecian aconsejar la asociacion del régimen animalizado y el ménos feculento posible con el uso de las bases alcalinas ó de sus carbonatos, la magnesia y aun el agua de cal.

M. Mialhe en apoyo de esta ingeniosa hipótesis, demuestra cuanto apresura ó determina la accion desoxidante de las disoluciones de glucosa, la presencia de una base alcalina, ya empleada en el procedimiento de Fromherz. Una reaccion análoga, necesaria para que las materias azucaradas tomen parte en la nutricion, le parece que tiene lugar en las afecciones diabéticas por un defecto mas ó ménos grande de base alcalina que ocasionaria la escrecion mayor ó menor de la glucosa, correspondiendo á estados mas ó ménos graves de la enfermedad.

El autor reconoce que depende de un desórden indeterminado de las funciones, este defecto mismo de alcalinidad de la sangre, y de aqui la reaparicion de los fenómenos morbíficos cuando cesa la medicacion alcalina. El mismo describe, y parecen dignos de interés, ejemplos de curacion ó de mejoria notable bajo el influjo del método indicado; empero no son bastante numerosos. Todas las circunstancias de los fenómenos, tan complicadas por otra parte, no han podido ser estudiadas de un modo bastante preciso para quitar todas las dudas sobre el particular.

En resúmen, la comision propone inducir á que M. Mialhe prosiga sus investigaciones esperimentales acerca la teoria y el tratamiento de la diabetes sacarina.

(Sesion del 20 de abril.)

M. Rochard remite un trabajo cuyo titulo es: *Ensayo de un nuevo compuesto de cloro, iodo y mercurio, en el tratamiento de las afecciones escrofulosas.*

Dando á conocer este compuesto de cloro, iodo y mercurio que designa con el nombre de *iodhydrargirito de cloruro mercurioso,* M. Boutigny manifestaba mucha esperanza de su utilidad terapéutica fundado sobre las felices tentativas en las enfermedades de la piél.

M. Rochard, guiado por la analogía, lo ha empleado en el tratamiento de las escrófulas, pero solamente al esterior y bajo forma de pomada.

Escogí, dice, cinco jóvenes detenidos en la Roquette que presentaban los síntomas mas graves de la afeccion escrofulosa, numerosos gangliones y muy voluminosos, indurados, alguna vez ulcerados, ó conductos fistulosos de los que fluia un pus seroso muy abundante, ó bien úlceras de mal aspecto. Despues de once meses de un tratamiento que fué interrumpido por razones administrativas, estos sugetos presentaron una mejora tal, que dos de ellos estaban casi enteramente curados, ofreciendo los otros tres una mejora tan notable que una prolongacion de algunos meses hubiera bastado para terminar su curacion definitiva.

Entre los individuos mas gravemente atacados, y en los que los medios ordinarios no habian producido efecto, el autor cita muchos casos de curacion relativos á tumores blancos, con cáries, conductos fistulosos y con todas las formas de la enfermedad.

En resúmen, en estos varios casos, la accion del medicamento ha sido pronta y constante, aunque se dirigió contra formas variadas de la dolencia. Las curaciones obtenidas parecen sólidas. No ha habido residiva en los individuos en que los síntomas generales y locales han desaparecido.

(Sesion del 27 de abril.)

M. Leroy (d' Etiolles) leyó una memoria sobre un nuevo sistema de litotricia con el que la piedra se reduce á polvo en algunos minutos por medio de instrumentos que, por un movimiento de oscilacion lateral pasan sucesivamente sobre todos los puntos de su diámetro, sea escofinas, sea láminas que la roen con rapidez.

M. Heurteloup leyó una memoria acerca el mismo objeto.

—M Deleau presenta instrumentos inventados por él para practicar la litotricia en una vegiga artificial.

—M. Bonjean envia una cuarta nota sobre la accion de la ergotina en las hemorrágias esternas. Sus esperimentos le han conducido á concluir que el ergotismo opera la cicatrizacion perfecta de las heridas arteriales, sin obliteracion ni alteracion del calibre de los vasos. Esta sustancia le ha parecido gozar tambien de una grande eficacia para obtener la reunion por primera intencion en los otros tegidos.

MM. Roux y Dumeril piensan que la compresion que M. Bonjean emplea, aplicando al propio tiempo la ergotina, basta solamente para detener la hemorrágia de los grandes vasos en los carneros.

M. Flourens llama la atencion sobre este hecho importante y nuevamente señalado en la comunicacion de M. Bonjean, á saber, la detencion de la sangre sin que haya obliteracion en el calibre de los vasos.

(Sesion del 4 de mayo.)

Composicion y propiedades nutritivas del café.—M. Payen acaba de encontrar en el café dos sustancias no observadas ántes; la celulosa y muchos otros cuerpos orgánicos azoados. A fin de investigar si en la decoccion del café se encontraba alguna otra sustancia azoada á mas de la cafeina, ensayó determinar las proporciones y la composicion elementar de las sustancias estraidas por el agua, sea fria, sea hirviendo, del café al estado natural (crudo), ó despues de mas ó ménos tostado. Ha justificado estos resultados: que por cien partes de café natural que contenia 2,45 de azoe, habiendo dado 75 de café tostado moreno que no contenia mas que 1,77, la pérdida en azoe, ó en sustancias orgánicas equivalentes, era igual á 0,68.

Cuando se trata por una sola filtracion, sin apurar, cómo es el uso comun, se estrae del café rojo una mitad mas de lo que da el café moreno y mas de un cuarto de lo que deja disolver el café castaño. Las diferencias relativas de las proporciones del aceite esencial ó del aroma están en el mismo sentido.

Viene ahora la apreciacion de las propiedades nutritivas del café, comparadas con las de otros líquidos, y esto por los datos de la química, lo que no debe ser muy concluyente para el fisiológo, sobre todo cuando se recuerdan las bellas cosas dichas otras veces sobre la gelatina. Segun M. Payen, el café al agua, preparado con 100 gramos por un litro, contiene 20 gramos de sustancias alimenticias; representaría tres veces mas de sustancia sólida que un litro de líquido obtenido, haciendo infundir 20 gramos de té, y mas del doble de sustancia azoada.

Mezclado con parte igual de leche y azucarado convenientemente, representaría seis veces mas sustancia azoada que el caldo.

Comparando en seguida el café dicho de *achicoria* con el café exótico, el autor establece siempre por cifras, que, à color y á densidad iguales, la disolucion de la achicoria contiene ménos sustancias azoadas que la infusion de café.

(Sesion annual del 11 de mayo.)

En esta sesion se han publicado los premios adjudicados y los programas de los propuestos.

—M. Arago pronunció la biografía de Gaspar Monge.

Dictàmen sobre el premio relativo

al desarrollo del feto, propuesto en 1837 para 1839, repetido en el concurso de 1843 y nuevamente para el de 1846. (Comisionados: MM. Duméril, de Blainville, Flourens, Velpeau y Serres, informante.)

El interés que se da á los estudios de organogenia y de embriologia comparada aumenta cada año; cuanto mas profundamente se penetra en las vias puestas en obra por la naturaleza para desarrollar los seres organizados, tanto mas se estiende el círculo de sus aplicaciones.

A fin de seguir este movimiento de la ciencia y de dirigirla hácia una parte muy descuidada, la Academia habia repetido en el concurso, para objeto del grande premio de las ciencias físicas para adjudicar en 1843, la cuestion siguiente:

«Determinar con esperimentos precisos cual es la sucesion de los cambios químicos, físicos y orgánicos que tienen lugar en el huevo durante el desarrollo del feto en los pájaros y los batracianos.

«Los concurrrentes deberán tener en cuenta las relaciones del huevo con el medio en que naturalmente viven; examinarán, por esperimentos directos, la influencia de las variaciones artificiales de la temperatura y de la composicion química de este medio.»

Una sola memoria ha sido enviada al concurso, y el autor, en lugar de considerar la cuestion bajo el punto de vista esperimental, del modo que lo encargaba el programa, no lo ha considerado mas que de una manera hipotética. Ni aun ha tocado superficialmente la solucion.

Por esta circunstancia la comision hubiera propuesto á la Academia retirar la cuestion del concurso; pero comunicaciones hechas á la misma han dado á conocer que dos personas se han ocupado sobre el particular de una manera muy séria.

El tiempo solo ha faltado á los concurrentes para poder presentar su memoria en el término señalado en el programa. Conforme esta consideracion, la comision propone á la Academia dejar aun la cuestion para el concurso hasta el 1.º de abril de 1847.

Anuncio de los premios ofrecidos

para el año 1844.—Ciencias físicas.— Premio de fisiología esperimental.—Informe acerca el premio de fisiología esperimental para el año 1844. (Comisionados: MM. Milne Edwards, Serres, Magendie, de Blainville y Flourens, informante.)

La comision no ha recibido ninguna obra de *fisio-*

logía esperimental propiamente dicha. En consecuencia, ella ha debido fijar su atencion sobre las obras que le han parecido aproximarse mas á esta ciencia.

Asi pues, entre las obras dirigidas para el premio de *fisiología esperimental* del año 1844, se encuentran dos que le han ofrecido puntos de fisiología general muy importantes, ó materiales preciosos para la embriología animal. La primera de estas dos obras es de M. Agassiz, y se compone de dos partes, de las que la una es la *historia de los peces fósiles* y la otra *la de los peces de agua dulce de la Europa central.*

La comision propone el prémio de fisiología esperimental para M. Agassiz por sus trabajos sobre los *peces vivos* y *peces fósiles.*

La segunda obra, para la cual la comision propone á la Academia acordar tambien un premio, es de M. Bischoffy tiene por titulo: *Historia del desarrollo del huevo y del feto del perro.*

Finalmente, la comision acuerda una *mencion honorífica* á las observaciones por las cuales M. Raciborski ha estendido á la especie humana el resultado de las bellas investigaciones de M. Pouchet (premiadas el año último por la Academia) concernientes á la ovulacion espontánea de los mamíferos.

Premio de medicina y de cirugía. —Informe de los premios de medicina y cirugía para el año 1844. (Comisionados: MM. Rayer, Serres, Roux, Magendie, Duméril, Velpeau, Andral, Pariset y Milne-Edwards, informante.)

La comision ha terminado su dictámen de la manera siguiente:

En resúmen, la comision ha juzgado que ninguno de los trabajos sujetados á su exámen contenia un descubrimiento bastante importante para merecer un premio; mas ella ha pensado que muchos eran dignos de recompensa ó de estimulo, y, conforme á las deliberaciones que ha tomado, tenemos el honor de proponer á la Academia acordar.

1.º Una suma de 1,500 fr. á M. Amussat, cómo *recompensa*, por sus esperimentos y observaciones acerca las heridas de los vasos sanguíneos;

2.º Otra de 1,200 fr. á M. Bonnet cómo *recompensa*, por sus investigaciones sobre las enfermedades de las articulaciones;

3.º Otra de 600 fr. á M. Alfredo Becquerel y Rodier, cómo *á estimulo*, por sus trabajos sobre la composicion de la sangre del hombre al estado de salud y al de enfermedad;

4.º Otra de 500 fr., igualmente á título de *estimulo*, á M. Réveillé-Parise, por sus observaciones acerca el uso de las planchas delgadas de plomo en la curacion de las úlceras;

5.º Otra de 500 fr., al mismo objeto, á M. Morel-Lavallée, por su memoria sobre las luxaciones de la clavícula.

Finalmente; la comision propone tambien acordar una *mencion honorífica* á M. Donné, por sus trabajos de microscopia aplicada al estudio patológico de los líquidos de la economía, y acordar la misma distincion á M. Elias por sus métodos de gimnástica.

VARIEDADES.

USO DE LA PLATA PARA REEMPLAZAR LA AMALGAMA DE ESTAÑO EN EL AZOGADO DE LOS ESPEJOS COMUNES,

por el Dr. Meurer.—El profesor Boetcher, de Eradefort, comunicó á la asamblea de los naturalistas de Brema, el procedimiento de la sustitucion de la plata á la amalgama de estaño en la fabricacion de los espejos, y ha presentado algunos preparados de este modo.

El procedimiento es muy sencillo, y M. Meurer, despues de haber hecho algunos ensayos sin resultado, llegó á obtener constantemente un éxito feliz. Hace disolver cerca 25 centígramos (5 granos) de nitrato de plata en una disolucion acuosa de clorhidrato de amoníaco, y añade en seguida al solutoo btenido otra disolucion compuesta de una gota de aceite volátil de canela, de dos del de clavos de especia, y de cuatro ó seis gramos (1 drac. ó 1 $^1/_2$ drac.) de alcool perfectamente rectificado. Esta mezcla no tarda á enturbiarse; despues de lo cual se forma un precipitado que se separa por medio de la decantacion ó de la filtracion. Entónces se echa el líquido limpio sobre la superficie del vidrio, y, en el espaciode algunas horas solamente, esta superficie se encuentra cubierta de una capa de plata muy adherente.

Hasta el presente M. Meurer no se ha servido mas que de vidrios de reloj, porque un reborde de cera, ó de yeso, etc., no le ha bastado para retener el líquido sobre los vidrios planos. Regletas de madera dura ó de vidrio pegadas con un betun ó caoutchouc, bastarian para llenar el objeto.

Este procedimiento es sencillo, y cuando se le usa tomando todas las precauciones necesarias, su coste es ciertamente inferior al de la amalgama de estaño que se emplea ordinariamente. Su influencia sobre la salud de los trabajadores jamás es nociva.

La capa metálica que cubre el vidrio ofrece mas blancura que no la que es debida á la aplicacion de la amalgama de estaño, la imágen reflejada parece mas amarilla, pero mas natural que en los espejos ordinarios, porque estos últimos dan siempre á los objetos reflejados un tinte ligeramente azul, al que estamos habituados, es verdad, lo que impide que paremos en ello la atencion.

Con la mezcla indicada arriba, se puede, segun el autor, cubrir una superficie de diez y seis pulgadas cuadradas, y se encuentra todavia una parte de la plata en el precipitado.

(*Archiv. der pharmacie.*)

BARNÍZ PARA EL PISO DE LOS APOSENTOS.

Tómese: Resina laca. . . 1500 gramos. (4 lib.)
Alcool rectificado. 10 litros. (26 lib. 8 onz.)
Hágase disolver S. A.
De otra parte
Tómese: Resina elemi. . . 250 gramos. (8 onz.)
Esencia de trementina. 2 litros. (5 lib. 4 onz.)
Hágase disolver por medio del calor del baño maria

y mézclese el producto con la disolucion precedente.

Para servirse de este barniz, se empieza por de pronto por dar al piso una capa de color con cola (que se puede, si se desea, adornar de dibujos ó de guarniciones), despues una capa de aceite de linaza: esta última tiene por objeto impedir que el pavimento absorba mucha cantidad de barniz, porque este no sirve mas que para producir una superficie brillante.

Cuando se trata de pavimentos que han sido ya cubiertos anteriormente de colores al oleo, y que tienen necesidad de ser restaurados, puede dejarse de aplicarles la capa de aceite de linaza, porque entónces este aceite no podria ser absorbido; mas, en este caso, es necesario añadir, al color con cola que se aplica en el pavimento, un poco de barniz con aceite de linaza.

Para hacer el fondo, se echa mano de ocre y cerusa: de esta manera, el color obtenido cubre mejor, y la capa, despues de la aplicacion del barniz, se parece á la de la mas hermosa pintura al óleo. Por lo demás, es menester al ménos dos capas de barniz para alcanzar el objeto deseado.

Estos pavimentos se limpian en seco ó con agua, segun la conveniencia; y cuando se quiere renovar la brillantez, basta frotar el pavimento con un lienzo embebido de aceite de linaza. Si una vez al año se les barniza de nuevo, reciben enteramente el aspecto que tenian cuando nuevos.

Los pavimentos de este modo preparados no ceden en solidez á los pintados al óleo; parecen todavia mas hermosos, son mas baratos, y ofrecen á mas la ventaja muy grande que, inmediatamente despues de haber aplicado la última capa de barniz, se puede habitar el aposento; porque el barniz se seca ya durante la aplicacion y no deja el menor mal olor.

Se puede tambien servirse del mismo barniz para los muebles á los que se da el color de nogal, de cerezo, etc., por medio de un color al óleo.

(Archiv. der pharmacie.)

NECROLOGÍA.—Por la via de los Estados-unidos, de Inglaterra y de Francia se ha recibido la noticia del fallecimiento del célebre naturalista francés M. Aimé Bonpland.

Trasladamos á continuacion las siguientes noticias que da el *J. de chim. médical.*, acerca el ilustre compañero de viage de M. Alejandro de Humboldt, con quien recorrió una gran parte del globo.—Aimé Bonpland nació en la Rochela sobre el año 1772, y desde muy jóven pasó á Paris con el objeto de estudiar las ciencias naturales. M. A. de Humboldt, el infatigable viajero prusiano, habiendo ido comisionado á Paris en 1797 con su hermano Guillermo, conoció y trabó amistad con Bonpland. Tratóse en esta época de un viaje que debian hacer juntos al Oriente, cuando la armada de Egipto.

Abandonada esta escursion científica á consecuencia de las dificultades que encontró el viajero prusiano para obtener la autorizacion de seguir la armada francesa al Oriente, M. de Humboldt se marchó de Paris y pidió permiso al gabinete español para ir á esplorar las posesiones españolas de la América. Concedido este, escribió á Bonpland que se le fuese á reunir á la Coruña, donde ambos ilustres viajeros se embarcaron á bordo de un buque español. En el mes de julio de 1799 llegaron á Cumana, y desde esta época hasta 1804, Bonpland compartió con Humboldt todos los trabajos cientificos y los peligros de este último. A su regreso á Europa, trabajaron de mancomun la obra intitulada: *Viaje á las regiones equinocciales del nuevo continente*, hecho en 1799, 1800, 1801 1802, 1803 y 1804.

Bonpland obtuvo de la emperatriz Josefina la plaza de intendente de los jardines de Navarra y de la Malmaison, y mas tarde publicó un opúsculo acerca las plantas cultivadas en dichas dos posesiones de la emperatriz.

Hácia el año de 1810, embarcóse otra vez Bonpland para Buenos Aires, permaneciendo algun tiempo en la Candelaria, al sud de Parana, en el territorio de Entre-Rios. Ocupóse activamente en habilitar algunas plantaciones del Paraguay. á fines de 1821 fué destruido su establecimiento y echo él mismo prisionero por el dictador Francia. En tal estado permaneció por espacio de diez años, hasta que al fin le permitió dicho dictador que se fuese á establecer en Corrientes en donde murió hace algunos meses.

SOCIEDAD CATALANA

MEDICO-FARMACEUTICA DE SOCORROS MUTUOS.

Tocando ya á su término la redaccion de los Estatutos de esta benefica Asociacion, se nos ha remitido el siguiente aviso.

Agradecidos á las grandes y luminosas comunicaciones con que nos han favorecido muchísimos profesores del principado y de otros varios puntos que impacientes aguardan el feliz momento de pertenecer á la *sociedad Catalana*, pensamos poder ya publicar en el inmediato diciembre, el proyecto que se nos ha confiado, debido mas bien á la inteligencia de aquellos que á nuestros limitados alcances.

Animados sin embargo del mayor celo é imparcialidad para llevar á cabo nuestra árdua empresa con todo el acierto posible, avisamos últimamente á cuantos se dignen remitirnos sus observaciones, que lo verifiquen á la mayor brevedad (1), manifestando al propio tiempo si tienen á bien publiquemos sus nombres en la clase de socios fundadores á fin de que en ninguna época queden olvidados los primitivos bienhechores de la sociedad que por mas tiempo se promete hacer ménos sensible la desgracia de los facultativos inútiles de las viudas y huérfanos en sus respectivos casos.—*Los redactores.*

(1) Francas de porte á la redaccion de la Abeja médica.

MEDICINA.

PLEURO-PNEUMÓNIAS MALIGNAS.—Don Pedro Casellas y Coll, subdelegado de medicina y cirugía de Olot, en el parte sanitario correspondiente al segundo trimestre del presente año que remitió á la M. I. Academia de medicina y cirugía de Barcelona, da noticia de dichas enfermedades en los términos siguientes:

»En el mes de abril han reinado las pleuro-pneumonias de mala índole y algunas de ellas han sido mortales, por la intensidad con que se han ido sucesivamente desplegando en pocos dias, por mas que los esfuerzos para combatirlas hayan sido enérgicos y prontos, y por mas abundantes que hayan sido en su principio y hasta su fin las sangrías.

»Víctima de tales enfermedades, ha sido nuestro comprofesor, compañero y amigo, el médico D. Salvio Llorens, entregado todo entero y esclusivamente á la vida médica, cuya profesion ha ejercido por el espacio de mas de once años con la gravedad y entereza propia de un médico respetable, con un celo infatigable, un tino práctico y un raciocinio claro y justo que le distinguieron siempre entre algunos de sus comprofesores.

»Su temprana muerte acaeció á los 37 años de su edad, y en 15 de abril último, sin que pudieran salvarle los cuidados mas asíduos de su cuñado, tambien médico, ni los esfuerzos de algunos de sus comprofesores y amigos, cuya pérdida todavía deploran: nada bastó para apagar el incendio que devoraba su pecho, y en ménos de nueve dias que duró su enfermedad, este malogrado médico acabó pagando prematuramente al Criador el tributo que todos le debemos: *Omnia sub leges mors vocat atra suas.*

»Otras empero de estas mismas enfermedades han sido ménos graves, habiendo bastado los atemperantes y los sudoríficos de la misma clase para triunfar de su acometimiento. Todo lo mas que algunas veces se ha necesitado ha sido alguna aplicacion de sanguijuelas ó de algun vegigatorio, particularmente en aquellos casos en que el elemento flogístico se ha pronunciado sobre la pleura costal. En cuyo caso está muy en uso en este país y suele adoptarse tambien por los médicos la untura del aceite de lagarto sobre el costado inflamado y adolorido; de tal suerte que no se tendría por bien tratada ninguna persona, que siendo atacada de este mal, se le hubiese omitido semejante práctica.

»El elemento tifoídeo que ha invadido algunos de estos casos ó que los ha constituido por entero, ha ocasionado en muchos de ellos una muy mala terminacion; habiéndose notado que esta solia verificarse al séptimo, octavo ó noveno dia y todo lo mas al undécimo en los afectos pulmónicos, asi cómo en las demás enfermedades, especialmente gastro-intestinales tambien de naturaleza tifoídea, solia prolongarse su buena ó mala crísis hasta el 11, 14, 17, 21, 23 dias y mas allá. Sin embargo algunos de dichos últimos afectos no han dejado de correr tambien con mucha velocidad sus dias, terminándolos por la muerte dentro del primer novenario; lo que ha sucedido particularmente en algunas personas muy pletóricas, de mas gallardía y que prometian mas salud.

»Aquellos de esta especie en los que la enfermedad se anunciaba por un gran dolor de cabeza, náuseas ó vómitos biliosos, escalofríos, fatiga de todo el cuerpo con mucho ardor en el cutis, y con abundantes sudores sin disminuir por esto aquel, con pulso frecuente, lleno y empero blando, recargos de larga duracion con cargazon de cabeza; ya podian prepararse por una enfermedad de tamaña índole, cuyo final era con frecuencia la muerte, la que solia acontecer durante el primer novenario, casi sin advertirse del peligro los que no estaban avezados á ver ó tratar semejantes enfermedades.

»El único síntoma que daba á presentir el próximo peligro era una respiracion suspirosa y cómo convulsiva que de cuando en cuando se notaba, al propio tiempo que una debilidad ó pobreza de estómago; estando por otra parte el enfermo con mucho ardor y encendimiento de la piel con rubicundez de esta y sudores que á veces le bañaban, junto con la erupcion que suele acompañar á estos cuando son copiosos y continuados. Lo demás todo era ordinario en un sugeto rendido por la fiebre; las orinas empero en vez de ser muy encendidas ó

formar pósito, eran por lo comun claras y descoloridas. Si alguna vez se sangraba, la sangre era cómo natural, cuyas circunstancias no estaban en armonía con el ardor que por otra parte se observaba, ni con la escitacion del sistema sanguíneo que con él habia.

»El estado general de estos enfermos, durante sus exacerbaciones, se parecia comunmente al de los paróxismos de las calenturas intermitentes fuertes, con la diferencia que en estos las orinas subian mucho de punto, resultando despues una rebaja de síntomas que ordinariamente solia acontecer en las madrugadas hasta cerca de mediodia, que inducia á pensar en ellas, y que tal vez sería de las remitentes periódicas ó de la tribu de las intermitentes perniciosas, la enfermedad de que se trataba.

»Mas si por no conocerse la índole de las reinantes se queria ensayar el tratamiento que á aquella correspondia, cuando se iba para encontrar la rebaja y condiciones que eran menester para la administracion del específico, nunca se hallaba la suficiente hasta que poquito á poco y hácia el mediodía, volvía á cargarse de nuevo el enfermo, entrando á veces la reprension con frío y se veía perdida aquella ocasion que en vano se buscaba.

»Entónces, siendo ya diferente el estado del enfermo, tambien eran otras las ideas que ocupaban la atencion del médico: todo era dinámico en aquel, siendo el primer pensamiento que se presentaba en la mente del facultativo para poder apagar el incendio febril, combatir la escitacion general de la economía, asi cómo la particular del vientre, la irradiacion pulmonar que se manifestaba con un tanto de opresion ó respiracion fatigosa, las amenazas de delirio, la torpeza ó somnolencia que afectaba al encéfalo y sentidos; la primera idea digo, que le venia en estas circunstancias, era á mas de los atemperantes necesarios, la sangría, pero el pulso estaba blando y frecuente, el cutis bañado de sudores, la piel quemante, el color del rostro ó no estaba encendido, ó si lo estaba, era mas bien lívido que otra cosa, ni la lengua tenia aquel color rosáceo que es propio de las inflamaciones francas; ántes bien se notaba en toda la boca aquel color rubicundo amoratado blanquizco y cómo escaldado, que suele ser característicoá las afecciones catarrales, y por fin nunca se hallaba aquella franqueza y entereza de síntomas que inspiran la primera de aquellas evacuaciones sanguíneas, ni la suficiente para echar mano de las segundas.

»De esta manera y con estas reflexiones se dejaba pasar la noche sin hacer nada mas que seguir el plan atemperante y diluente hasta que llegando la rebaja del dia anterior, la que en los primeros dias solia ser bastante satisfactoria, volvia á encontrarse el médico nuevamente encallado en las mismas dudas y en la inaccion espectante que era su consecuencia. Volvia el acceso, y con este la misma perplegidad quedando el facultativo entre el deseo de aliviar al enfermo, cortando los males que estaba temiendo, y el sentimiento de no poder hacerlo por la insuficiencia de síntomas é incertidumbre de indicaciones capaces de hacer tomar una resolucion médica curativa, cual lo requerian las circunstancias.

»Asi se iban pasando dias y horas teniendo que contentarse despues de mil reflexiones en pro y en contra, con continuar el plan atemperante, único adaptable; pero que tampoco llenaba los deseos, ni satisfacia todas las necesidades, ni prevenia los peligros que amenazaban, hasta que por fin los recargos se iban haciendo cada dia mayores, ménos suaves las rebajas, mas intensa la modorra ó somnolencia, la torpeza de oido y demás sentidos, escepto del de la vista, mas marcada, ménos generales y repartidos los sudores al mismo tiempo que mas pegajosos estos mismos, mas secas las estremidades inferiores, mas intenso el ardor del cutis principalmente en la mitad superior del cuerpo, mas abultado el vientre é hipocondrios, los borborigmos y la pena que estos causaban mas aumentados, la timpanítis y la opresion mas grande, la restriccion ó flojedad del vientre y orinas mas notable, la fetidez, biliosidad ó corrupcion de las materias mas saliente, el entendimiento mas amodorrado, los sentidos mas obtusos, el subdelirio mas duradero y mas profundo, la respiracion mas cansada ó suspirosa, la lengua mas seca y cómo tostada, la polvoreda y sequedad de las narices mas visible, la boca y fauces mas rubicundas, amoratadas ó aftosas, las náuseas ó vómitos mas molestos, la postracion mas fuerte, el incendio mas intenso, sobre todo en la parte media y superior del cuerpo, los latidos del corazon mas fuertes y mas precipitados, el pulso unas veces mas abatido, otras mas exaltado ó convulsivo, en fin todos los síntomas en peor y mas peligroso el enfermo.

»En este estado el facultativo que veia del todo desvanecida la ocasion de sus presuntas indicaciones, que la enfermedad habia ya pasado á otro

período mas grave, y que los médios empleados hasta entónces nada habian podido contra la enfermedad, queria volverse del lado del tratamiento llamado anti-pútrido ó nervino, y se encontraba con una multitud de obstáculos que embarazaban su administracion. Y del mismo modo que en el primer período no encontraba suficiente dinamia para la sangría, así para este modo de curacion tampoco hallaba la disposicion conveniente; y el resultado era quedarse en la misma casi espectacion que siempre; el enfermo se moria, ó se iba prolongando la enfermedad hasta el 11, 14, 17, 21, 23 ó mas dias, en ios que pasando por todos los trámites de una fiebre pútrida ó atáxica, semejante á las que describe Pinel en su nosología, y siguiendo el plan de curacion á estas correspondiente, llegaba por fin á su deseada y larga convalecencia ó á su muerte.

»Debiéndose notar que en estas enfermedades que acababan con prontitud, el pulso se solia poner á veces tanto mas lujurioso cuanto mas próximo estaba el enfermo á su agonía; lo que daba lugar á veces á equivocaciones de trascendencia de parte del facultativo que no habia seguido la enfermedad desde su principio, ni conocia su índole; por cuya causa, y mal cimentado en los principios de la facultad ó ni profesando los que se requerian, se encaprichaba por la sangría, cuya ocasion no era la suya entónces; y por mas que agradara á los interesados del enfermo este nuevo consejo, no podia ni debia adoptarse so pena de ver precipitada la muerte de este y de ser en alguna manera responsable de su resultado, *pereat vi morbi* mas no en fuerza del remedio, pues no está permitido á ningun facultativo que, sin esperanza de alivio, adelante jamás un remedio cuyos efectos no se hallan acreditados por la esperiencia, y cuya virtud no está conforme con la enfermedad que se trata de combatir ni con los principios de una sana práctica, que es la que en casos dudosos debe siempre regir; *experientia rerum magister*, pues mas vale que mate la naturaleza que el arte; *melius est sinere mori quam occidere.*

»Tampoco tenia entrada el plan tónico-nervino en aquellas tifoídeas en que la calentura era siempre vehemente, y estaba únicamente reservado para aquellos casos en que las rebajas eran sumamente sensibles y duraderas.

»Las dificultades que se presentaban al médico en el tratamiento de las predichas enfermedades se hacian todavía mas imponentes, cuando con las mismas existia alguna inflamacion ó congestion sanguínea activa en órganos interesantes ó capitales; entónces sí que era preciso prescindir de todas las consideraciones que podian atravesarse en contra de ella, y valerse de la sangría, la que sin embargo de ser exigida por la flogosis que existia no dejaba de empeorar y agravar la enfermedad coexistente, *melius est remedium anceps quam nullum.* ¿Y si existiendo una inflamacion sucedia esto, cuanto mas habia de acontecer en casos en que ella no existia? Así es, que desgraciados de aquellos enfermos en quienes esta complicacion se encontraba; lo conveniente para combatir la inflamacion era contrario al elemento tifoídeo que constituia la parte mas principal de la enfermedad. Si se sangraba, por ejemplo, en las pulmonías tifóideas cómo era conveniente é indispensable en aquellos casos, los enfermos se morian precipitados tal vez por la sangría, y si no se sangraban morian tambien por causa de la inflamacion coexistente. A mas de que, la inflamacion que se hallaba haciendo parte de esta enfermedad, participaba de aquel ente máligno que la constituía y podía igualmente llamarse tifóidea, por cuya razon tambien escluía la sangría. ¿Pero no habiendo otro recurso que mas prometiese ni que fuese mas fundado en principios de ciencia y de larga práctica, á qué medios debia apelar entónces el facultativo? ¿A los revulsivos, á los atemperantes? Si ya los habia tenido en práctica infructuosamente. ¿A qué mas pues? Dígalo y responda por nosotros la ciencia. Es sabido ya y demasiadamente sabido que el médico no puede curar siempre todas las enfermedades por mas que haya acertado las indicaciones; *contra vim mortis non est medicamen in hortis.* Y esta reflexion bien que triste, no deja de tranquilizar la conciencia en los casos en que la medicina se manifiesta impotente, pues recuerda lo desgraciadamente cierto para ella, esto es, que posee medios para todas las enfermedades, pero que para la muerte no tiene ninguno. *Statutum est semel mori,* ha decretado el Eterno, ni cabe la facultad á ningun mortal de vencer esta ley: *Lex universa est que jubet nasci et mori.*

»Las mismas enfermedades han proseguido en mayo y junio pero con mucha ménos intensidad, y en menor número; las que han sido en este último mes reemplazadas por algunas apoplegías, afecciones de vientre y resfriados con pleurodinias, contra las cuales han surtido muy saludables efectos el plan atemperante y sudorífico junto con alguna

aplicacion tópica de las acostumbradas en este país para este género de enfermedades.»



DE LA MIELITIS ESPINAL AGUDA.— Muchos casos que se han presentado de esta enfermedad en la clínica de M. Rostan, han proporcionado á este práctico bosquejar la fisionomía sintomática de esta afeccion, aun tan oscura, y formular las principales indicaciones terapéuticas; aquí solo indicarémos los rasgos mas marcados en los que Mr. Rostan insiste mas especialmente y que cree suficientes para establecer el diagnóstico. Estos síntomas pueden reasumirse, por una parte, integridad perfecta en los sentidos y funciones intelectuales; por otra, diferentes perturbaciones en la sensibilidad y movilidad de los miembros particularmente de los inferiores. Pero estos desórdenes de la sensibilidad y movilidad son muy variables, segun los grados y períodos diferentes de la enfermedad; y por no haber parado suficientemente la atencion las mas de las veces en todos los grados y períodos diversos de la enfermedad, se ha desconocido á menudo desde el principio esta afeccion, es decir en la época en que un tratamiento enérgico puede prevenir sus funestas consecuencias. Estos primeros síntomas, por los que se anuncia la mielítis, son tan pronto calambres mas ó ménos frecuentes, contracciones musculares mas ó ménos persistentes, otras veces dolores en los miembros de que se quejan los enfermos sin que la contractilidad aparezca alterada; en otros sobrevienen temblores musculares verdaderos, movimientos convulsivos; en fin en algunos la parálisis del sentimiento y movimiento se demuestra desde un principio. Cualesquiera que hayan sido los síntomas iniciales, es siempre por la abolicion mas ó ménos completa de la sensibilidad y movilidad, que termina la escena.

Tales son los fenómenos principales por los cuales se demuestra la existencia de la mielítis y el órden comun de sucesion; pero hay otro carácter al cual Rostan da un valor particular; este es la abolicion de la facultad erectil ó copuladora en el hombre. En cuanto á las funciones de la vegiga y recto, cuya abolicion es considerada cómo un síntoma necesario por la mayor parte de médicos, en efecto están mas ó ménos profundamente alteradas, y en este caso hay retencion ó incontinencia de orinas; pero estos fenómenos pueden faltar sinque esto excluya la idea de la afeccion citada; faltan sobre todo cuando la enfermedad reside en la parte caudal de la médula. Esto es lo que se ha visto en algunos de los enfermos recien tratados en el Hôtel-Dieu. M. Rostan da muy poca importancia, cómo signo diagnóstico, al dolor que los enfermos esperimentan por la compresion en algunos puntos del trayecto del espinazo. Este dolor falta á menudo y tambien ha faltado cómo se verá en los casos que vamos á citar.

El método antiflogístico forma la base del tratamiento que Rostan opone á esta enfermedad; recurre á las evacuaciones sanguíneas locales y generales. Pero cómo estas no son siempre ni practicables en el grado que sería menester para cortar la enfermedad, cuando se opone á ello la constitucion de los sugetos, ni siempre suficientes, M. Rostan recurre subsidiariamente á los vegigatorios, á los sedales, á las moxas, á los purgantes, en fin solo en último lugar y cuando la insufiencia de estos últimos es patente, recurre á la estricnina, á la electricidad y á los diferentes escitantes del sistema nervioso.

Citarémos en resúmen dos de los casos observados en el servicio de Rostan, el primero cómo ejemplo de mielítis aguda en camino de curacion en un sugeto que ha sucumbido á una meningo-encefalítis intercurrente, el segundo cómo un ejemplo de curacion confirmada.

MIELÍTIS AGUDA; TRATAMIEETO ANTIFLOGÍSTICO ENÉRGICO; MEJORA; INVASION BRUSCA DE MENINGO-ENCEFALITIS; MUERTE: — *Obs.* 1.ª Un jóven robusto despues de haberse espuesto á la humedad esperimentó gran debilidad en los miembros inferiores. Esta debilidad aumentando, le condujo al Hôtel-Dieu en el estado siguiente: calentura, pulso á 96, piel caliente y seca. La inteligencia perfecta, nada de cefalalgia. Los miembros torácicos presentan algo de debilidad. Los pelvianos han perdido del todo la sensibilidad; la movilidad está del todo abolida. La vegiga y el recto funcionan normalmente. La presion ejercida con los dedos en la línea de las apófisis espinosas, no causa ningun dolor en esta region.

M. Rostan diagnóstica una mielítis aguda, y prescribe una medicacion antiflogística enérgica, sangrías de brazo y ventosas escarificadas en la region dorso-lumbar, repetidas muchos dias. Al tercer dia de este tratamiento, el enfermo esperimentó una mejora tan grande que se le conside-

raba ya convaleciente; la sensibilidad y movilidad estaban tan bien restablecidas que podia andar y pasearse sin apoyo, cuando despues de haberse espuesto al frio, fué preso de una otítis con salida de un liquido puriforme, hinchazon de las parótidas, eritema en el cuello y pecho; luego sucesivamente síntomas de una meningo-encefalítis de las mas intensas de la que sucumbió al cabo de dos dias.

Por la autopsia se encontró la médula espinal reblandecida en su parte inferior en la estension de 3 ó 4 centímetros, y sana en todo el resto de su estension. En el encéfalo se encontraron todos los caracteres anatómicos de la meningo-encefalítis incipiente; inyeccion fuerte de la piamater y de la aracnóides adherente por algunos puntos con la pulpa cerebral, estravasacion é hinchazon de las círcunvoluciones, inyeccion bajo la forma de picaduras de la pulpa cerebral, etc.

MIELITIS AGUDA; TRATAMIENTO ANTIFLOGÍSTICO; CURACION RÁPIDA. — *Obs.* 2.ª— Un hombre de 50 años de edad, robusto, habitualmente con salud, fué preso á consecuencia de un baño frío, de una corbadura general; sentimiento de lasitud y de debilidad en los riñones y en los miembros. Esta debilidad aumentando, se declara muy pronto un hormiguéo en los pies, despues una abolicion casi total de sentimiento y movilidad en los miembros pelvianos; los miembros torácicos tambien algo debilitados. Integridad perfecta en la inteligencia y sentidos, nada de cefalalgia; movimiento febril. El recto y la vegiga funcionan bien. No hay dolor por la presion en la columna vertebral. M. Rostan prescribe cuatro sangrías de brazo en dos dias, y una aplicacion de ventosas esarificadas á lo largo del espinazo. Se manifestó una mejora casi instantánea desde las primeras sangrías. A los ocho ó diez dias la curacion era completa.

(*Gazett. médicale.*)

ACERCA EL USO DE LOS VEGIGATORIOS EN LAS VIRUELAS CONFLUENTES. — (*Clínica de Piorry.*)—Por M. PAGÉS interno.— Qué es la viruela, sinó una especie de envenenamiento, cuyo veneno nos es desconocido en su esencia? A qué tomar el antídoto de un veneno cuya naturaleza desconocemos? (Piorry, Bouillaud). — Jenner ha respondido: y, por mas que digamos, siempre seremos empíricos en nuestros grandes descubrimientos médicos.

De La Metrie y Jamson, sangraban abundantemente en la viruela confluente: Bouillaud sangra tambien; creo que va acertado cuando hay complicaciones inflamatorias, ó cuando la viruela afecta un estado congestional de los mas marcados; otro tanto diré en sus respectivas circunstancias de los vomitivos, purgantes, tónicos, etc. Pero, pasemos al exámen de algunos medios locales que han sido propuestos, ya para impedir la aparicion de las pústulas, ya para hacerlas abortar ó para prevenir la reabsorcion del pus que contienen; impedir la aparicion del exantema variólico, supuesta la admision de la viruela sin pústula, *variola sine variolis.* Este punto siendo dudoso, los resultados no serían concluyentes.

Los medios que se han propuesto para hacer abortar las pústulas de la viruela cuando desarrolladas son: 1.º la cauterizacion; 2.º la aplicacion de los preparados mercuriales.

El primer método (Bretonneau, Serres, Velpeau), fundado en un dictámen, es imposible de practicar en la viruela confluente.

2.º *Emplasto mercurial de Briquet.* Es cosa sabida que este medio ha sido útil, pero la interpretacion que ha dado este sabio práctico de su método nos parece defectuosa.

M. Briquet en efecto, esplica los resultados ventajosos de sus emplastos por la accion disolvente del mercurio; para nosotros no es cierto este medio. Aplicado en el primer período, cuando la viruela empieza á aparecer en la piel en forma de eritema, la aplicacion mercurial, segun M. Briquet, ha paralizado la marcha de la viruela. En hecho de metastásis M. Briquet, sin negar la posibilidad, no la ha observado.

OBS. En la sala de santa Genoveva, entró una mujer de 28 años de edad, afectada de una viruela de las mas confluentes; la tumefaccion de los párpados era tal, que la salida del pus era difícil al través de los bordes. Los dolores eran tan violentos que se tuvo que aplicar un vegigatorio á la parte mas dolorosa de la megilla; por la mañana siguiente, el lado donde se habia aplicado el vegigatorio estaba deshinchado y las pústulas de este lado destruidas. Los accidentes diversos que habian necesitado el vegigatorio habian desaparecido.

La idea que condujo á Piorry á aplicar el vegigatorio, era la misma por la que aplicaba el mis-

mo medio en las erisipelas, cuya inflamacion invadiendo los párpados, amenaza de cerca las menínges. Sea cómo quiera, no solamente el estado de congestion inflamatoria fué destruido, sino que fué muy grande nuestra admiracion cuando vimos el lado en el cual se había aplicado el vegigatorio, liso, pulido, haciendo un contraste muy notable con el que no se habia aplicado el vegigatorio.

Esta observacion no fué perdida, y la mañana siguiente se repitió en otro sugeto.

Obs. 1.ª (Sala de san Rafael n.° 6).— Federico Pigy de diez y nueve años de edad, no vacunado, temperamento sanguíneo, constitucion robusta. Entrado el 1.° de setiembre con una viruela de las mas confluentes; evolucion completa.

Aplicacion de un vegigatorio en la megilla derecha y frente.

Hoy dia, 15 de setiembre, las partes donde se aplicó el vesicante, están lisas y pulidas; las otras presentan las señales de las cicatrices de la viruela.

Obs. 2.ª (Misma sala, n.° 22).—Bautista Courtois, curtidor, 18 años, temperamento sanguíneo; no vacunado; entrado el 1.° setiembre; viruela confluente.

Vesicante en la megilla derecha, que ha sido aplicado en dos veces á causa del reblandecimiento de la epidermis.

La megilla derecha no presenta indicio de cicatriz. El enfermo se queja de que no se hayan tratado del mismo modo las demás partes de la cara.

Obs. 3ª. (Misma sala n.° 33). — Jaime Pellés, tejedor, veinte y dos años, entrado el 17 agosto; no vacunado, viruela discreta.

Vegigatorios en las megillas y frente; ninguna señal de cicatriz en las partes donde se han aplicado los vegigatorios.

Obs. 4.ª (Misma sala n° 30).—Juan Quenesac, peon, de 18 años de edad, de temperamento sanguíneo; viruela muy confluente; no vacunado.

Aplicacion de un vegigatorio en la megilla derecha; las pústulas dejan fluir pus; no hay costras en las partes ocupadas por el vegigatorio; piel, al contrario, lisa y unida.

Obs. 5.ª (Misma sala n.° 40). — Cárlos Pelíssier, 18 años, temperamento linfático; no vacunado. Entrado el 29 agosto.

Viruela bastante confluente; pústulas completas umbilicadas, vegigatorio en la frente y megilla derecha.

El dia siguiente, desecacion de las pústulas no solamente de la cara sinó de todo el cuerpo. Verdad es, que las de la cara son mas secas que las del resto del cuerpo.

Tambien se observa un nuevo aborto de la viruela, llegada ya en un período muy avanzado.

Ninguna otra circunstancia nos revela la causa de este hecho importante.

Obs. 6.ª (Sala de santa Genoveva n.° 12).—Rosa Revat, 21 años, temperamento sanguíneo; viruela confluente.

Vegigatorios aplicados en la cabeza; reaccion intensa, dolor de cabeza. Estos accidentes se calman en dos dias (la viruela habia llegado al estado pustuloso); verdadero aborto de la viruela; desecacion completa. Las pústulas del cuerpo, sobre todo las del brazo, tardan mas á secarse.

El pus goza de propiedades corrosivas; se concibe fácilmente que cuanto mas esté en contacto con el dérmis, tanto mas profundas serán las úlceras que producirá.

Por otra parte el pus engendra pus; verdadero cuerpo irritante, inflama las partes, que pueden convertirse en absceso, sobre todo aquellas en que hay mucho tegido celular.

Si el pus normal produce por su contacto verdaderas úlceras, qué no debemos esperar del pus alterado por el contacto del aire, de este pus degenerado, cómo se dice, en pútrido!

Á la verdad, he aquí la indicacion formal de evacuar lo mas pronto posible, en su nacimiento mismo, las pústulas que cubren la superficie del cuerpo; y el método ectrótico de Bretonneau no basta, pues las pústulas cicatrizadas, se reproducen bajo la influencia del vírus que las ha producido. Es menester un medio que obre tan largo tiempo cómo se efectua el movimiento varioloso en la piel.

Por otro lado se concibe la dificultad de cauterizar una por una las pústulas y el peligro de cicatrizarlas todas juntas.

Se puede tachar de impotente al método primero de Piorry que consistia en abrir las pústulas con las tijeras.

No sucede lo mismo con el vegigatorio: la pústula muere al nacer; cuando no contiene sino serosidad, es vaciada completamente; á mas, lo es á medida que se va formando el pus.

De aquí resulta un contacto menor del pus con el dérmis, por consiguiente cicatrices ménos disformes, si son visibles.

El pus, no habiendo tenido tiempo de alterarse, sus propiedades son ménos corrosivas; por consiguiente menor probabilidad de ulceraciones profundas, y sobre todo dificultad de una intoxicacion pútrida y purulenta al mismo tiempo.

Si pasamos en revista los beneficios que pueden seguirse de la aplicacion de los vegigatorios en la viruela, no vemos que puede ser útil para calmar este estado de congestion, de edema agudo que la acompaña, para fijar la inflamacion erisipelatosa cuando invade los párpados y amenaza de cerca las meninges? (Piorry.)

En fin, cuando el caso de la repercusion de la viruela no fuese dudoso, caso que ha hecho sin razon despreciar el método de los emplastos de M. Briquet, no vemos en los vegigatorios un medio revulsivo que esté al abrigo de todas estas objeciones.

Por fin, en el vegigatorio bien hecho, no encontramos una verdadera máscara que pone la cara adolorida y ulcerada al abrigo del contacto del aire?

Por esto solo creo que es útil el emplasto de Briquet; es por esta interpretacion que este médico ha hecho un verdadero servicio.

Nos falta hablar de dos observaciones acerca de las cuales no queremos pronunciarnos (obs. 3.ª y 6.ª). En estos dos casos hemos observado una verdadera delitescencia de la afeccion variolosa, creyendo ser efecto de una simple coincidencia, solo indicamos el resultado, pero obtenido en coincidencia con los vejigatorios.

Hé aquí lo que he observado en los adultos; en un niño he obtenido un resultado mucho ménos favorable; mas tarde investigaré la causa.

(*Gazett. médic.*)

CIRUGÍA.

NUEVO PROCEDER PARA AMPUTAR EL PENE: por M. RIZZOLI. — Uno de los mas desagradables y peores accidentes que acompañan la amputacion del pene, es la imposibilidad de encontrar la uretra, hecha la seccion. Cualquiera que sea la causa de esta dificultad, por esto no es ménos real, cómo lo atestiguan los ejemplos de Béclard, Gimelle, etc. El proceder de Barthélemy, que introduce una sonda flexible en el canal ántes de la operacion, basta, en efecto, para prevenir todo accidente. Con todo el propuesto hoy dia por Rizzoli merece ser tambien conocido; pues que podría presentarse algun caso en que la introduccion de la sonda no fuese practicable por la alteracion de las paredes del canal.

La sobreabundancia de piel siendo una de las causas que impiden poder descubrir la uretra, M. Rizzoli, empieza por formular este precepto (en el dia generalmente admitido), que es menester en la amputacion dejar á los tegumentos su longitud natural. Se contenta pues de poner tersa la piel tirando él mismo hácia el púbis lo que cubre el dorso del miembro y confiando á un ayudante el cuidado de tirar en sentido inverso, es decir, de la parte del glande la que está en relacion con la uretra. Hecho esto, conduce el bisturí, en la parte inferior, y lo dirije, oblicuamente, de abajo arriba y de atrás adelante, de modo que corte el canal de la uretra en pico de flauta. Despues de practicada la seccion, cambia la direccion del instrumento y acaba de cortar el pene dividiendo perpendicularmente los cuerpos cavernosos. Se comprende que el bisturí no abandonando la parte, esta modificacion apenas alarga la operacion un solo instante.

Cortados de este modo los tegumentos quedan cubriendo los cuerpos cavernosos sin tapar la uretra. Esta, estando cortada oblícuamente, presenta una superficie tan ancha, que es imposible no reconocerla al primer aspecto. Puizot ha operado en 1844 un hombre de 62 años, que padecia un cáncer que habia invadido casi la totalidad del miembro viril. La orina pudo salir libremente y no hubo necesidad de introducir sonda ni bujía. La cicatriz estaba formada el sesto dia y la curacion era completa.

(Bull. delle scienz. med.)



NUEVO TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS; por JOBERT (de Lamballe). — El tratamiento que M. Jobert emplea en los casos de quemaduras, es tan sencillo y seguido las mas de las veces de buen resultado, que nos admiramos de que no sea generalmente adoptado; y sin embargo no lo hemos visto practicar en otras salas, sino en la de este cirujano. Consiste en cubrir con una compresa untada de cerato y agujereada, y colocar encima vegigas llenas de agua fria que se mantienen dia y noche, teniendo cuidado de reemplazarla cuando empieza á aumentar de temperatura.

Un hombre que actualmente está en la sala, entró estos últimos dias con una quemadura muy es-

tensa en las dos manos, los dos antebrazos y parte inferior del brazo producida por el agua hirviendo de una caldera de vapor.

Esta quemadura es muy profunda, ha invadido todo el espesor de la piel, cómo nos pudimos convencer con el exámen de las escaras que empiezan á desprenderse en algunos puntos. Quemaduras de esta intensidad, felizmente son muy raras; cuando es el agua caliente la que las produce, dan lugar á accidentes serios, á una reaccion general violenta, á una sacudida en toda la economía particularmente en las vias digestivas. La aplicacion contínua del agua fria, con las vegigas, segun el proceder de Jobert, causa al enfermo algunos dolores en los primeros momentos; pero muy pronto la sensacion penosa desaparece, la reaccion se detiene y el enfermo se encuentra en un estado de bien estar tal, que difícilmente á primera vista se creeria que presenta una lesion tan grave.

La aplicacion del agua fria, del yelo mismo en los casos muy graves, no es el solo medio que M. Jobert emplea en el tratamiento de las quemaduras. Cuando los enfermos pueden suportarlos, les hace tomar algunos baños frios, y en estos casos es muy esencial observar, que cuando se hace tomar un baño friodurante algunos minutos solamente y se vuelve el enfermo á su cama, este baño da lugar muy pronto á una reaccion muy violenta, cuya intensidad está en razon directa de la poca elevacion de temperatura. Pero si despues del baño se continuan en el miembro quemado las aplicaciones frias, y que en lugar de algunos minutos se deje al sujeto por un cuarto de hora ó media hora en el agua, los sufrimientos son mucho menores y el enfermo presenta apenas algunos ligeros accidentes.

A propósito de esto, M. Jobert cita la historia de un epiléptico, quien, durante un acceso, cayó al fuego y tenia la cara carbonizada. A las primeras aplicaciones frias los dolores cesaron y el enfermo se encontraba tan bien que atormentaba al médico para que le diera de comer.

No es solamente al acto mismo que la aplicacion del yelo está indicada y puede dar felices resultados. A una época mas avanzada aun de la enfermedad, cuando establecida la supuracion, este método tiene la ventaja de disminuir el trabajo inflamatorio y la supuracion, y por consiguiente prevenir la formacion de bridas, cicatrices, muy amenudo irregulares y que con tanta frecuencia son consiguientes á las quemaduras. Estos sedantes locales esternos son ayudados por los opiados administrados al interior.

(*Gazett. des hôpit.*)



EFICACIA DEL ACEITE DE ENEBRO EN EL TRATAMIENTO DE LA TIÑA. — Un hecho ya justificado, por M. Serre d'Alais y por M. Devergie, es que el aceite de enebro obra muy eficazmente contra la oftalmía escrofulosa, ciertas afecciones psóricas y contra el eczema. Mas parece que estos no serian los solos casos en que se podría invocar las propiedades de este agente, y que el aceite de enebro sería tambien un específico casi maravilloso para hacer desaparecer la tiña mas inveterada.

El doctor Sully refiere, en efecto, que habiendo tenido que tratar dos niños de 6 á 7 años, de un temperamento linfático y que padecian al mismo tiempo que una afeccion psórica, una tiña favosa ya antigua, los medios mas racionales se habian puesto en uso sin ningun éxito. La prescripcion del aceite de enebro, en unturas sobre las partes atacadas de la enfermedad, fué tanteada entónces, y en diez dias estas unturas, combinadas con algunos baños artificiales de Barèges y bebidas depurativas, han hecho desaparecer hasta los mas pequeños vestigios del mal. «No queda, dice el autor del artículo, mas que una calvicia que desaparece cada dia con la nueva salida de los cabellos.»

No han tardado á ofrecerse á la práctica de M. Sully, otros dos niños, de edad de 3 á 4 años, y atacados de una tiña favosa reciente, pero vigorosa, complicada de ingurgitamiento de algunos ganglios linfáticos del cuello, que se han curado rápidamente con el uso de algunas bebidas antiescorbúticas y el uso renovado mañana y tarde de la pomada siguiente:

Tómese Enjundia. . . .	2 onz.	1 drac.
Aceite de enebro.	1 id.	4 drac.
Esencia de anis. .	6 gotas.	

Es esencial, segun M. Sully, ó bien que el aceite de enebro sea empleado solo, ó usado en pomada, cubrir de una buena capa del uno ó de la otra toda la calota tiñosa. Cuando se use el aceite de enebro puro, una fuerte aplicacion renovada un dia por otro, ha parecido bastar á M. Sully, y tres aplicaciones pueden terminar la curacion. Dos dias despues de la primera, las costras se desprenden y se puede notar el trabajo de la cicatrizacion del cuero cabelludo; despues de la se-

gunda, las costras, completamente desprendidas de la superficie cutánea no están adheridas mas que por los cabellos; finalmente, despues de la tercera, el cuero cabelludo se limpia enteramente, toma su color normal y la curacion, escepto la reaparicion de los cabellos, que se hace todavía esperar, es entónces confirmada.

Una observacion hecha por M. Sully, es que el aceite de enebro, mata cómo el rayo, por decirlo así, todos los piojos que constantemente se forman en el cuero cabelludo en la afeccion de que se trata, lo que esplica quizás los buenos resultados de este aceite administrado cómo antielmíntico. Sea lo que fuere de ello, y para volver al objeto que le ocupa, el autor piensa que el aceite de enebro debe ser considerado cómo uno de los agentes terapéuticos mas útiles en el tratamiento de la tiña, enfermedad tan asquerosa por su aspecto, cómo molesta por su tenacidad.

(J. de médec. et de chir. pratiq.)



OBSTETRICIA.

DE LOS PÓLIPOS FIBROSOS DEL ÚTERO QUE COMPLICAN LA PREÑEZ Y EL PARTO; por M. DANYAU. — M. Danyau se ha propuesto determinar la conducta que se ha de seguir cuando un pólipo del útero ha sido arrastrado fuera á consecuencia del parto. Para dilucidar este punto de práctica, no ha recorrido solamente á ella sino á un laborioso y severo análisis de los hechos conocidos de esta especie. He aquí ántes, uno que le es propio.

OBS. — En 2 de diciembre de 1845, Danyau vió á una muger jóven que, despues de tres abortos de fechas muy aproximadas, tuvo el último parto hará cosa de un año, dando á luz, despues de seis horas, un niño de siete meses á siete y medio. Reconoció, fuera de la vulva, un cuerpo del tamaño de una cabeza de niño de siete meses. La comadrona habia visto salir este cuerpo junto con el feto; entónces introdujo la mano y encontrando el pié del niño le habia tirado hácia fuera; la salida se hizo sin penar. Este tumor globuloso, compacto, liso y rogizo en la superficie, se movia un poco en todos sentidos. Introduciendo el dedo en la vagina, se encontraba el pedículo, adherido en la parte derecha del labio anterior del cuello; era complanado, corto y ancho de dos traveses de dedo. El útero por las tracciones habia bajado mas de lo que era regular.

El estado general era muy bueno, y los dolores locales muy moderados. M. Danyau se decidió á cortar el pedículo, despues de haberse asegurado que no contenia ningun ramo arterial de calibre, cogió el tumor entre el pulgar y el índice, luego cortó el pedículo con un bisturí de boton, muy cerca de sus dedos, á fin de no hacer la incision en el cuello mismo. Una ligera hemorrágia fué cohibida con una inyeccion de agua y vinagre y la aplicacion de algunos pedacitos de esponja. Todo iba bien, sinó que al tercer dia por una poca de calentura con dolores en el epigastrio se hubo de hacer una aplicacion de sanguijuelas. Al cabo de cuarenta y ocho horas estos síntomas cedieron para dar lugar á los de la secrecion láctea. La curacion fué completa á poco tiempo.

El tumor era de naturaleza fibrosa.

M. Danyau, es de parecer que, cuando un pólipo sale afuera durante la gestacion, ó en la época del parto, es menester ántes de operar que aquel se haya verificado. Si se obrase mas pronto, nos espondríamos á provocar el aborto, cómo lo ha observado Hanck. Este médico, habiendo ligado sucesivamente tres pólipos en el orificio uterino, la mujer abortó á los dos meses y medio, ocho dias despues de la última operacion. Lo mismo sucedió á Koschny d'Ostrowo, que escindió en una mujer en cinta de cinco meses, un gran pólipo cuyo pedículo grueso nacía en el orificio dilatado; el aborto fué su consecuencia. La madre se restableció.

Pero si conviene contemporizar hasta despues del parto, M. Danyau piensa que no debe retardarse en las condiciones ordinarias despues de esta época. El resultado que ha obtenido quitando el pólipo, inmediatamente despues, milita en favor de este partido. M. Guiot ha logrado igualmente obtener un buen éxito, ligando y despues cortando, á la mañana siguiente, el pedículo de un pólipo uterino, en una recien parida. — Ramsbotham al contrario, en otro caso semejante pero que la magnitud del tumor era del grandor de la cabeza de un feto á término, creyó prudente no operar en seguida. Prefirió esperar que el volúmen adquirido por el pólipo durante la gestacion, y que presumía debia ser solo temporal, se redujese bajo la influencia del trabajo de absorcion que debia volver el útero á las dimensiones del estado de vacuidad. Efectivamente, tres meses despues, habiendo el útero y el tumor toma-

do un volúmen menor, se pudo ligar el pólipo y la curacion se completó á los cinco dias. Este caso seguramente merece ser tomado en consideracion séria. Por mas precisas que sean estas reglas, no quieren decir que si la gestacion es perturbada por el pólipo, sea menester desembarazar lo mas pronto posible de él á la mujer, cómo lo practicó felizmente Merriman en una mujer que padecía hemorrágias copiosas á consecuencia de esta complicacion. Asi mismo si el tumor estorbase ó impidiese el parto, entónces sería preciso empezar por la ablacion cómo lo han hecho Lapeyronie, Smellie y Pugh.

(*Gazette médicale.*)



HIGIENE.

NACIMIENTOS EN LA CIUDAD DE BRUSELAS, CONSIDERADOS EN SU RELACION CON LA CONDICION DE LOS HABITANTES. — Este trabajo, que ha sido insertado en una publicacion oficial, el primer volúmen del *Bulletin de la Comission de statistique de Bruxelles*, y que se debe á su secretario, M. Heusling, comprende tres años solamente, 1840, 1841 y 1842. Ofrece, sin embargo, casos muy curiosos. Así pues, resulta que la cuarta parte de Bruselas, en donde la clase proletaria es la mas numerosa (la III^a seccion), es tambien la que cuenta, proporcionalmente, el mayor número de nacimientos; miéntras que la cuarta parte mejor divida por sus habitaciones y por la comodidad general de los habitantes (la VII seccion), es de todas, al contrario, la que ve nacer proporcionalmente el menor número de infantes. Sucede lo mismo en Paris; de modo que en la capital de la Bélgica, cómo en la de la Francia, las clases pobres esceden por su fecundidad á las acomodadas.

El autor tuvo la feliz idea de dividir todos los habitantes de Bruselas, en un pequeño número de grupos de profesiones y condiciones sociales, por cada uno de los cuales ha dado el número de la poblacion y el de los nacimientos. He aquí los resultados de esta parte de sus investigaciones.

El número de los nacimientos, por año medio, ha sido, sobre 100 habitantes de cada grupo ó clase, á saber:

De 11.01 para los domésticos y jornaleros.
5,96 industriales y comerciantes.
4,81 profesiones liberales.
1,72 propietarios.
4,09 la ciudad entera.

Sobre 100 nacimientos totales,

La industria y el comercio han proporcionado,	51,00
Los domésticos y jornaleros,	34,40
Las profesiones liberales,	5,86
Los propietarios,	1,22
Los otros habitantes,	7,52

La relacion de los nacimientos naturales con los legítimos es cómo uno á

1,79 en la clase de los domésticos y jornaleros.
3,68 industrial y comercial.
41,90 en las profesiones liberales.
7,14 para los propietarios.
0, 9 para los otros habitantes, es decir que para ellos 14 nacimientos de infantes naturales corresponden á uno solo de infante legítimo. Es, en toda la ciudad, un nacimiento ilegitimo contra 2,29 legítimos.

Finalmente, queriendo dar el autor una idea de la libertad escesiva de las costumbres en ciertas clases obreras de Bruselas, termina su trabajo con una tabla de la que resulta que por un pequeño número de estas clases en que la licencia se estiende lo mas léjos, ha contado en las unas, 251 infantes ilegítimos, sobre 343 nacimientos totales(1), y, en las otras, hasta á 1,101 sobre 1,128 infantes (2). Las últimas clases por consecuencia, producirian cuarenta veces tantos bastardos cómo legítimos.

VILLERMÉ.

(*Annal. d' higiène et de méd. lég.*)



QUÍMICA Y FARMACIA.

ACCION DEL IODURO DE POTASIO PARA CON EL UNGUENTO MERCURIAL; por VAN DE POEL, farmacéutico. — (*Estracto.*) — El autor habiendo recibido la fórmula siguiente:

Tómese: Ioduro de potasio 1 gr. 20 cent.
Ungüento de mercurio doble 12 gr.

disolvió la sal en algunas gotas de agua, añadió el ungüento de mercurio y despues de algunos minutos de trituracion observó con asombro globulillos de mercurio diseminados en el ungüento

(1) Observados en los tintoreros, lavanderas y aplanchadoras.

(2) Observados en los calceteros, fabricantes de encages, bordadoras, costureras, lenceras, floristas y modistas.

muy visibles á simple vista y aun desde alguna distancia. Una nueva trituracion obró la separacion de glóbulos mas numerosos y mas gruesos, que acabaron por reunirse en el fondo del almirez. El ioduro de potasio era perfectamente puro, el ungüento mercurial reciente y debidamente preparado; el fenómeno pues no podia atribuirse sino á la reaccion de las sustancias puestas en contacto.

Con todo Van de Poel creyó deber repetir muchas veces el mismo esperimento y siempre obtuvo el mismo resultado; siempre observó que la separacion del mercurio era mas pronta cuando el ioduro estaba disuelto en agua, ó cuando se añadia agua á la mezcla de ioduro y ungüento, que trituradas estas dos sustancias sin agua.

El resultado es el mismo, tanto con ungüento antiguo cómo reciente.

Las sales que tienen alguna analogía con el ioduro de potasio cómo los cloruros de potasio y sodio, el bromuro de potasio, el hidroclorato de amoníaco no ejercen ninguna accion.

Con el bioduro de potasio la separacion del mercurio tiene lugar, pero con mayor lentitud.

Con el ioduro de hierro la mezcla queda perfectamente homogénea.

El fenómeno no podria atribuirse á la pequeña cantidad de álcali libre contenida en el ioduro de potasio, pues cuando se tritura el ungüento de mercurio con un poco de subcarbonato de potasa, adquiere mas consistencia volviéndose mas ó ménos tenaz, sin dejar de ser homogéneo.

El autor cree poder concluir de todos estos hechos que la accion singular del ioduro potásico para con el ungüento mercurial, es esclusivamente propia de este ioduro; termina llamando la atencion de los médicos acerca la incompatibilidad de estos dos medicamentos. (*Journal de la Societé de pharmacie d'Anvers*). F. B. (1)

(*J. de pharmac. et de chim.*)

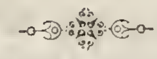
CLORURO DE SOSA CÓMO REACTIVO DE LA RESINA GUAYACO; por SMEDT, farmacéutico.

—Está probado ya, y admitido de mucho tiempo, que el cloro posee la propiedad de volver azul la resina guayaco; segun el autor los cloruros de sosa y cal gozan igualmente de esta propiedad y pueden servir para descubrir los menores vestigios de resina guayaco mezclada con la de jalapa. En efecto, 15 centígramos de resina de jalapa mezclados con á 1 de resina guayaco y disueltos en 4 gramos de alcool á 40°, dan con una gota de hipo-clorito de sosa una estria verde, que se deposita al fondo del vaso en una capa verde, bien distinta del líquido que sobrenada, que conserva su color primitivo.

La sensibilidad del reactivo es tal, que puede descubrir 1/320 de resina guayaco mezclada con la de jalapa.

Al repetir estos esperimentos de los que he reconocido toda la exactitud, he tenido ocasion de demostrar que el cloruro de sosa indicaba tambien la presencia de la resina guayaco en la escamonéa cómo en la de jalapa. Es de esperar cómo lo piensa M. Smedt, que el descubrimiento de un reactivo tan sensible hará mas rara de aquí en adelante la sofisticacion de estas resinas; pero no habria necesidad de tales medios para reconocer la fuerza de los medicamentos si los farmacéuticos en lugar de comprarlos en el comercio, mejor penetrados de su obligacion, se los preparasen por sí mismos.

F. B. (*J. de pharm. et de chim.*)



EMPLASTO AGLUTINANTE SIN PLOMO, por PETTERNKOFFER.

—Con el fin de obviar los accidentes que puede ocasionar en algunas circunstancias la absorcion del jabon de plomo, y las propiedades irritantes de los aceites esenciales contenidos en las óleo-resinas, en una palabra, para corregir los inconvenientes del emplasto diaquilon en la práctica médica, M. Petternkofer, propone el uso terapéutico

(1) Nosotros hemos comprobado la exactitud del autor acerca el fenómeno en cuestion y nos parece muy fácil la esplicacion de él despues de nuestros ensayos; en efecto, hemos triturado ioduro de potasio con ungüento de mercurio terciado reciente, y se nos ha separado en efecto el mercurio; para saber lo que se habia pasado hemos triturado con agua destilada caliente y en bastante cantidad la masa y hemos filtrado el todo, y evaporado convenientemente el líquido manteniendo en él durante la evaporacion una moneda de cobre muy limpia la que ha blanqueado, y frotándola há aparecido muy blanca por haberse formado una amálgama de cobre; el líquido tratado con ácido nítrico y almidon ha manifestado una reaccion azul; todo esto nos ha indicado que el líquido contenía ioduro de potasio y de mercurio. El ioduro de potasio en contacto del agua pasa á hidriodato de potasa, porcion de potasa se combina con la manteca del ungüento produciendo un jabon de potasa, el mercurio queda separado combinándose una porcion con iodo del ioduro formando ioduro de mercurio, que queda disuelto á favor del hidriodato alcalino; no sabemos porque dice el autor que el hidriodato contiene álcali libre, pues sabido es que el ioduro seco no contiene potasa y cuando hùmedo aun cuando manifieste una reaccien alcalina no es porque contenga álcali libre.

(*Los redactores de La Abeja.*)

de la preparacion siguiente; se mezcla 1 parte de polvo de jabon calcáreo con 1/2 parte de trementina cocida y 1/2 parte de sebo. Es menester hacer hervir la mezcla con agua hasta que la masa entre en fusion bien homogénea, despues se la malaxa con agua fria cómo el emplasto comun. Si hubiese aun en la masa pedazos de jabon cálcareo sin disolver, bastaria pasarla al través de un tegido de lana. El jabon calcáreo no funde por si solo en agua hirviendo, no hace sino reblandecerse; pero la fusion es fácil y completa con la trementina cocida.

En cuanto á la preparacion del jabon calcáreo se pueden seguir dos procederes; ó bien se saponifica directamente el aceite de olivas con hidrato de cal suspendido en agua, y entónces hay formacion de margarato, oleato de cal, y separacion de glicerina, ó bien se descompone una disolucion de un jabon de aceite en agua con una sal de cal soluble. El clorhídrato es con la que va mejor. Para ejecutar el primer proceder se toma $\frac{1}{4}$ de onza de cal recien calcinada que se mezcla con 6 onzas de agua para formar una lechada; es menester procurar que la cal esté bien dividida. Se calientan entónces 6 onzas de aceite de olivas en una vasija de cobre estañado, algunos grados debajo el punto de ebullicion del agua, y se añade la leche de cal, removiendo continuamente hasta que sacada una pequeña cantidad no se pegue á los dedos cuando fria y que sea muy friable. Es menester reemplazar el agua á medida que se evapora.

El jabon calcáreo que da el mejor emplasto se obtiene, descomponiendo una disolucion de jabon de aceite en agua, con otra de hidroclorato de cal. Se esprime el precipitado, se seca, se pulveriza con $\frac{1}{2}$ de trementina cocida, y se hace fundir la mezcla con aquel hirviendo con $\frac{1}{8}$ parte de sebo. Este emplasto aglutinante calcáreo, se parece enteramente, por el aspecto esterior y la consistencia al de plomo empleado hasta aquí; es mas aglutinante. *(Repertorium fur die pharmacie.)*

ANÁLISIS DEL ESTAÑO POR VOLÚMENES; por GAULTIER DE CLAUBRY. — El licor graduado de que se sirve el autor, se forma con 1 gramo de iodo por decílitro de alcool á 95° C; y el licor estañoso se prepara con 1 gramo de este metal disuelto en ácido hidroclórico estendido en agua sin airear, de modo que forme un litro de licor.

Medio decílitro de disolucion de estaño contiene 5 decígramos de este y descolora 100 grados ó 10 centímetros cúbicos de disolucion graduada.

Si el producto estañífero es insoluble en el ácido hidroclórico, se ataca con el agua regia con esceso de ácido hidroclórico, y para volver al estaño del estado de clorido al de cloruro se hace hervir el licor con clavos de hierro, y despues se opera cómo precedentemente.

Con una aleacion que contenga 20 p $\frac{0}{0}$ de plomo, la disolucion se hace bastante bien por medio del ácido hidroclórico, pero con mas, es menester hacer la disolucion con ácido nítrico, evaporar hasta separar el esceso de ácido y tratarla con el ácido hidroclórico y el hierro para transformar el ácido estánnico en cloruro.

Cuando el compuesto que se ha de analizar contiene alguno de los metales siguientes: arsénico, antimonio, bismuto, cobre, plomo ó mercurio, el hierro los precipita y hace pasar el licor á estañoso. Para precipitar todo el cobre y no dejar en el licor cloruro de este metal, es menester un esceso considerable de ácido hidroclórico y una ebullicion bastante prolongada con el hierro.

El ensayo de una sal de estaño puede hacerse con la misma facilidad, y si se opera con una mezcla de una sal de protóxido con otra de peróxido, se pueden determinar las proporciones relativas haciendo un primer ensayo con la materia misma y un segundo con el producto hervido con ácido hidroclórico é hierro.

Para llegar á un grado mayor de aproximacion, se puede emplear un licor diez veces ménos fuerte.

El iodo no puede servir para determinar la cantidad de estaño en un licor que contenga un arsenito, sulfito, hipo-sulfito, fosfito ó hipo-fosfito. Es menester sobre oxidar ántes estos cuerpos con ácido nítrico ó cloro, y reducir el estaño al estado de protocloruro por medio del hierro.

(Bull. delle scienz. med.)

MODIFICACION DEL APARATO EMPLEADO PARA OBTENER EL ÉTER SULFÚRICO; por BOISSENNOT, farmacéutico. — El aparato de Sottiman farmacéutico de Berlin, es sin contradiccion el mejor que se ha indicado hasta

aquí, para preparar el éter sulfúrico; sin embargo, no hay farmacéutico que no sepa cuan difícil es manejar con seguridad las grandes retortas que se emplean para esta operacion y enlodar convenientemente las alargaderas destinadas á separar el serpentin refrigerante. Para obviar estos inconvenientes y evitar los peligros que pueden resultar de la inflamacion del éter, yo me sirvo, hace muchos años, del aparato de Sottiman, modificado del modo siguiente. La retorta es reemplazada por un gran balon de 8 á 10 litros de capacidad y de ancha abertura á fin de adaptar en ella por medio de un buen tapon de corcho con dos aberturas: 1.° un tubo de vidrio que comunica con el reservorio del alcool: 2.° otro tubo de plomo de 1 centímetro de diámetro interior y de 2 á 3 metros de longitud que va á parar al serpentin refrigerante. Se concibe que haciendo variar la longitud de este tubo se pueden evitar todas las causas de inflamacion, sobre todo disponiendo el refrigerante, y el recipiente del éter en un local próximo al en el que está la hornilla donde hay el vaso para la eterificacion del alcool; el pequeño diámetro del tubo no es obstáculo para la destilacion, es mas que suficiente para la emision de los vapores etéreos, pues no hay presion en el interior del aparato; suprimiendo el tubo de conduccion del alcool, nos podemos servir del mismo aparato para la rectificacion del éter.

(*J. de chim. méd.*)



FÓRMULAS DE INYECCIONES PREPARADAS CON EL COPAIBA Y LA CUBÉBA; por M. CATTEL. —M. Cattel se ha ocupado en procurar un preparado que permitiese administrar el copaiba y la cubéba por inyeccion. Sobre todo ha tenido por objeto evitar á los enfermos los dolores vivos y las inflamaciones rebeldes, que producen algunas veces estos medicamentos en el estómago: he aquí las diferentes fórmulas que ha adoptado:

1.° *Hidrolato de copaiba ó de cubéba.*

Tómese: Aceite volátil de copaiba ó de cubéba. . . . . 60 gr.
Agua comun. . . . . . 5,500 gr.

Mézclese y destílese hasta obtener tres ó cuatro libras de producto.

2.° *Hidrolato estemporáneo de copaiba ó de cubéba.*

Tómese: Aceite volátil de copaiba ó de cubéba. . . . . 60 gr.
Carbonato de magnesia. 24 gr.

Mézclese exactamente y añádase poco á poco agitando con cuidado:

Agua comun. . . . . . 4,000 gr.

Se puede emplear en lugar del carbonato de magnesia, la piedra pómez ó la arena bien fina.

(*Gazett. des hôpitaux.*)



PASTA AMIGDALINA PARA PREPARAR LOS LOOCHS Y EMULSIONES; por VÉE. — Empleo hace muchos años en mi botica un proceder que abrevia mucho la preparacion de los loochs y emulsiones. Se sabe que nada es mas difícil lograr de los practicantes, que pulvericen bien y pronto las almendras que entran en su preparacion; de esto resulta un retardo en el despacho y la diferencia en el tinte de las emulsiones que producen el fastidio de los enfermos; por otra parte, uno se ve obligado á tener almendras mondadas ya, que enrancian fácilmente y faltan á menudo cuando se necesitan. Todos estos inconvenientes se evitan empleando la fórmula siguiente:

Tómese: Almendras dulces mondadas . 600 gr.
Almendras amargas mondadas. 60 gr.
Azúcar muy blanco. . . . . . 600 gr.
Agua destilada de flor de naranjo. . . . . 180 gr.

Pístense las almendras y el azúcar en un mortero de mármol, añadiendo poco á poco el agua de flor de naranjo; cuando el todo sea reducido á pasta grosera, se acaba de moler en una piedra de chocolate, con un alisador de madera ó piedra hasta que esté perfectamente homogénea: se conserva para el uso en botes, cubierta la pasta con polvo de azúcar y tapados con una hoja de estaño.

Para preparar un looch:

Tómese: Pasta amigdalina. . . 60 gr.
Agua comun. . . . . 125 gr.

Deslíase la pasta en el agua, cuélese, y se obtendrá una emulsion en la cual solo falta añadir el mucílago triturando:

Goma tragacanto en polvo. 7 decígramos.
Azúcar. . . . . 5 gramos.

Por lo demás, estas proporciones se pueden variar á voluntad segun la fórmula del que la receta.

(*J. des connaissances médicales pratiques.*)



TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS. — (*Sesion del 9 de junio de 1846*).—*Peste.—Cuarentenas.—Discusion del dictámen.* — M. Prus, despues de haber hecho la apología de cuatro puntos de su trabajo, responde á M. Dubois (d'Amiens). La idea primera de Dubois no fué de limitarse, cómo lo ha pretendido en su discurso, por toda indagacion á reconocer si la peste es ó no transmisible, sino cómo lo dijo en la primera reunion de la comision de presentar su historia, despues las causas, los síntomas, la marcha, la terminacion y los modos de propagacion. Sí, cómo debia M. Dubois, se hubiese atenido á su primera idea, no habría hecho en las dos primeras partes del dictámen otra oposicion sino el estudio necesario para apreciar el papel que pueden jugar los diferentes modos de transmitirse la peste. Si considera que ninguna conclusion práctica se ha sacado, es porque, sin duda cuenta por nada, haber señalado el foco productor de la peste, las causas que la producen y los medios empleados antiguamente para prevenirla. — M. Dubois no admite constitucion pestilencial á lo que todos los hechos responden al contrario. Padre de ideas nuevas acerca la epidemia, rehusa admitir las antiguas de Hipocrátes, de Stoll, de Sydenham etc., que trata neciamente de necias; esto es bastante natural, pero los caractéres de la peste, dados en el dictámen, no son seguramente sino la traduccion fiel de hechos bien demostrados. Que plazca á M. Dubois, rehusar los principios mejor sentados, todos los hechos de la ciencia serán falsos, cómo los que han sido citados en el dictámen, y por mas numerosos que sean, serán en estremo raros. — El secretario enumera uno á uno los hechos contradichos por Dubois, y demuestra que ha sacado de ellos las conclusiones mas evidentes. Persiste pues en creer que la peste es transmisible fuera de los focos epidémicos y aun fuera de los focos de infeccion pestilencial, existiendo en los buques. — Reconoce toda la verdad del cuadro aflictivo que M. Dubois ha trazado de las miserias del Bajo Egipto, pero que no olvide por esto los esfuerzos crecientes de Mehemet-Alí para destruir las causas y volver el Egipto á su antigua felicidad. Si Mehemet-Alí no hace mas, es porque no puede. — Por esto el secretario se hace de la parte de M. Hamont, segun él que las principales potencias de Europa, serían invitadas á reunirse y proporcionar conforme fuese necesario los medios para destruir en Egipto las causas de la peste.— El secretario termina leyendo una carta de Marsella dándole parte de lo bien recibido que ha sido su dictámen.

M. Ferrus continua la defensa del dictámen contra los otros miembros que lo han atacado. Entre estos unos lo han encontrado largo, otros corto.

Vacío de sesos está,
Quien en contentar á todos dá.

La comision conoce el carácter fanático de los fellahs, la terquedad invencible que oponen á aceptar cualquiera innovacion en sus costumbres; por esto se ha dispensado de llamar hácia ellos los esfuerzos de la Europa. — Conoce la diversidad de ideas anexas á la palabra contagio; por esto prefiere no emplearla. A los que le acusan de no ser franco en su opinion, les responde que es contagionista al modo de Fracastor. — Él ha observado la incertitud que reina respecto de los medios de transmision de la peste, la inoculacion sobre todo; por esto no ha querido cómo M. Bousquet aceptar al azar este modo de transmision cómo cierto. — Reconoce cómo M. Rochoux, la utilidad del aislamiento de los enfermos; pero prefiere que se haga en cuanto sea posible en los lazaretos. — Cómo Hamont reconoce que el mejor medio de librarse de la peste es destruirla en sus focos, pero tambien reconoce los obstáculos insuperables de este medio definitivo. M. Ferrus concluye pidiendo se dé el punto por suficientemente discutido.

(*Sesion del 23 de Junio.*)

Peste. — Cuarentena. — Discusion del dictámen. —M. Desportes dice que en la cuestion, la comision tenia que resolver dos intereses que presentaban, el de la humanidad y el del comercio; y que por desgracia este último habia sido preferido por la comision. — El la reprocha sobre el contagio, los medios de transmision de la peste, la invariable unanimidad de sus conclusiones. — Tambien la ataca por haber confiado demasiado en los esperimentos y observaciones de los médicos de Egipto, de no haber hecho nada por sí, cuando debía reconocer si el vírus pestilencial es transmisible por los vestidos, si la peste puede transmitirse por inoculacion, si los diversos temperamentos son igualmente aptos para contraerla, por que medio se puede reconocer esta funesta predisposicion, que influencias higiénicas la determinan, cuales los medios que se deben emplear para

prevenirla ó combatirla. Ella habría tambien visto que la peste no solamente se desarrolla por la insalubridad de los lugares y miseria de sus habitantes; que se reviste de diferentes caractéres en relacion con los lugares donde se desarrolla, renitencia ó intermitencia en los lugares pantanosos, tifoídeos en los que hay hacinamiento de hombres, inflamatorios en las localidades frias y lluviosas, muchas veces análoga á una calentura suave continua ó á la calentura de las Indias Orientales; que la incubacion cuya duracion es incierta es de dos especies en cuanto á su terminacion, ya abortiva, ya procurando el desarrollo de la peste; que este desarrollo pronto puede afectar cuatro formas acercándose mas ó ménos á la fiebre amarilla (mal de Siam), ó dando lugar á una peste muy peligrosa con bubones, comunicable, contagiosa, ya que engendre una peste moderada con bubones, poco transmisible, ya en fin, que preceda á otra sin bubones al principio, larvada, por decirlo así, insidiosa, é inopinadamente mortal. — Despues de estas últimas consideraciones, M. Desportes, cree estar autorizado para concluir que, «la Academia «no da una probacion al total del dictámen; que «quedará así pura y simplemente el trabajo de la «comision; que considera este trabajo solamente «cómo un tema y una opinion reproducida sobre «la peste, que no tiene otro objeto que servir de «introduccion á la discusion de las cuestiones mé- «dicas, respecto á ciertas medidas preservativas, «en particular de las cuarentenas.»

(*Sesion del* 30 *de junio.*)

Peste.— Cuarentenas. — Discusion del dictámen. —M. Londe dice que el dictámen, ó mejor, el trabajo del secretario, no habia sido sometido á la aprobacion de la comision, cuando fué leido á la Academia; que se ha hecho público, ántes de haberlo adoptado la comision. Vitupera formalmente la contradiccion manifiesta, que existe entre la primera y segunda parte de este trabajo, especie de condescendencia del todo indigna de la ciencia, que no admite términos médios, condescendencia que para satisfacer á todos, no satisface á ninguno. Segun M. Londe, el gobierno quería saber si debia ó no conservar las cuarentenas, es decir, «si «la peste podia ó no ser transportada de los paises «donde reina, á los sanos, por apestados ó mer- «cancías.» Para responder era del todo inútil, sino casi imposible, buscar si en los paises donde hay peste, los enfermos la reciben unos de otros, ó la contraen por sí mismos, no era menester intrincarse entre mil hechos aislados, sujetos á todos los errores de los hechos observados por uno solo, eran precísos hechos de notoriedad pública, generales, bien conocidos, incontrastables cómo se encuentran en la segunda parte del dictámen. Cuando la peste se ha manifestado en Asia, África y Europa, su aparicion ha coincidido siempre, con condiciones muy apreciables de insalubridad; cuando todas las causas ó la mayor parte coinciden con el desarrollo de la peste, han sido combatidas ó destruidas por una administracion vigilante, la peste no se ha demostrado; y otras que establecen que la peste no se transmite de un lugar á otro, ni por hombres, ni por objetos, y que en los lugares donde invade, no hay barreras, lazaretos que la detengan. A estos hechos es á los que el secretario debía atenerse. Las conclusiones de M. Londe son:

1.° La peste no es transmisible del enfermo al sano, fuera del foco epidémico.

2.° Si la transmision no se ha hecho con el apestado ménos se hará con los vestidos.

3.° La peste no es transportable con las mercancías que vienen de los paises donde reina.

4.° La falta de cuarentenas no favorece en nada la transmision de esta enfermedad.

5.° El rigor de ellas no impide su propagacion.

6.° El único medio que hay de preservarse es purificar los lugares donde nace y aliviar la miseria de los individuos que los habitan. Este medio ha impedido siempre la peste, por multiplicados que hayan sido los contactos.

M. Pariset, reconoce el ridículo en que cae la Academia siguiendo el dictámen. Pasa á advertir primero á su autor, la importancia de la cuestion que se le ha sometido, y la atencion séria que debia poner en resolverla, y despues á señalar las objeciones que tiene que hacer al trabajo de la comision. Cómo M. Londe, hace observar que se trata de saber si se deberian ó no conservar las cuarentenas, es decir, si hay realmente una enfermedad que se pueda llamar peste, si tiene esta lugares de prediieccion para su desarrollo, si de estos se puede esparcir á lo léjos, etc. Pero el autor del dictámen no ha mirado así la cuestion, sino que ha reunido sin trabazon alguna, hechos aislados, los unos por consiguiente inexactos, los otros inútiles, pues que no es cierto que en el Austria y en Inglaterra hayan *notablemente disminuido*, y con mayor razon *abolido* las cuarentenas; tampoco es exacto dar á la peste una definicion,

que se puede aplicar á toda especie de enfermedad, definicion por otra parte imposible á causa de las sorprendentes variedades, de las transformaciones, de los desaguisados, de los engaños que presenta esta enfermedad *incomprensible*, *malvada* cómo la llamaban los antiguos. Entre los detalles inútiles, que están por demás, M. Pariset, cuenta las laboriosas indagaciones del autor del dictámen, acerca el orígen de la peste; hay nada, en efecto, mas inútil que inquietarse por la época en la cual se ha mostrado por primera vez la peste, cuando se pregunta solamente si puede propagarse fuera de los lugares donde ha tomado orígen? Obligado para encontrar hechos ó fiarse de una cronología del todo incierta ó embrollada, de los poetas é historiadores de la antigüedad, el autor del dictámen ha hecho una historia, lo mas á menudo errónea y sobre todo incompleta.

Aquí M. Pariset, con la diccion clara, fácil y elevada que le es propia, entra en una discusion de historia, capaz de causar envidia á los mas versados en esta ciencia; todos los tiempos antiguos y modernos los pasa en revista, y los errores del dictámen hechos palpables en cada época. Todo está tan ligado en estas páginas, que el estracto del que las quisiese reasumir lo contendria todo ó nada.

(*Sesion del 7 de julio.*)

Peste.—Cuarentenas.—Discusion del dictámen.—M. Pariset continua la historia de la peste y concluye diciendo, que prepara unas notas acerca las partes esenciales de la cuestion á saber, la endemicidad, contagio, infeccion, y lo que tan estrañamente se llama genio epidémico.

M. Begin contradice el que el dictámen sea obra de una parte de la comision y ménos aun del secretario solo. Es verdad que algunos de los miembros no han puesto todo el celo necesario; pero la mayoría han tomado parte en todas las deliberaciones.

Él no quiere discutir sino la parte filosófica del dictámen, acerca el espíritu de su contenido. La comision, dice él, ha querido tomar el apoyo mismo de la ciencia; con esto ha procurado la indagacion y determinacion de las cuestiones científicas relativas al contagio y al origen de la peste, lo que algunos críticos han querido tachar cómo fuera de propósito. Ella ha querido, entre los diferentes sentidos en que es tomado el nombre *peste*, decir cual era el verdadero; su definicion en presencia de fenómenos tan variados de la naturaleza, ha parecido en algunos no poderse aplicar á todos los casos; hay por ventura alguna definicion á la cual no pueda reprocharse esto? Ella no ha querido atenerse á ideas ya adoptadas ó á teorías ya establecidas; por esto ha tomado los hechos en su mayor grado de sencillez, los ha reunido, agrupado, compasado á fin de coger por su reunion las verdades que los encadenan, y que deben filosóficamente formar la ley. Ella no ha querido espresarse acerca del contagio, por no entrar en el caos de las semillas, huevos, fermentos, etc., inventados para este objeto. En cuanto al cargo que se la hace, de no haber tenido valor para espresar su opinion confesándose francamente contagionista, el mismo interés y honor hubiera debido apartarlo de la Academia. La comision ha escluido de su lenguaje la palabra contagio á causa de la divergencia de ideas que puede dar orígen entre los médicos que no hayan fijado de antemano el sentido de esta palabra. Ella ha preferido la palabra transmisible cómo mas sencilla y que significa lo mismo, pues que toda enfermedad contagiosa es transmisible. Que en seguida haya declarado que la peste esporádica, cómo toda epidemia que se estingue, el tífus, por ejemplo, no tenga la propiedad de transmitirse, que haya querido fijar un término á la incubacion de la peste, cómo se concibe y puede fijarse á toda enfermedad contagiosa, por esto no se la puede inculpar, sino poniéndose en contradiccion manifiesta con los hechos mejor demostrados, los mas generalmente admitidos y de notoriedad pública en los lugares donde reina la peste. Se la ha inculpado de haber sido tan circunspecta en atacar las cuarentenas; puédese dudar que haya uno siquiera de los que la han inculpado, que se atreva á reasumir en sí, delante de la autoridad y el pais, la responsabilidad de las calamidades que podrian seguirse de la supresion completa del estado sanitario actual. No olvidemos que las reformas para ser aceptadas, deben ser graduadas, progresivas, y marchar de manera que dejen tras de sí la certeza de no haber comprometido nada.

La comision se ha contentado con indicar las modificaciones que juzga convenientes; ella ha dado un paso y no ha querido dar mas que uno. Su trabajo mira lo presente y deja libre el porvenir. Esto es todo lo que se la podia pedir. Si nuevos datos se presentan de la discusion, nada impide intercalarlos en el dictámen presente; empero este débese quedar.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS. — (*Sesion del 25 de mayo*).—*Monstruosidad doble.* — M. Velpeau comunica, en nombre de M. Gorré médico en Bolonia, miembro corresponsal de la Academia de Medicina, una nota sobre un caso de monstruosidad doble. Contiene la descripcion de un niño de ocho meses llegado á término, perfectamente sano, no presentando en su conjunto nada mas de anormal sino un miembro inferior suplementario, situado detrás de los dos ordinarios; les sobrepuja en grosor y termina por un pié con diez dedos, y en toda su longitud presenta al tacto una línea de densidad cómo cartílago, especie de rafe que corresponde evidentemente al punto de union de las dos estremidades normales. A cada lado de la raiz de este miembro hay un órgano sexual distinto bien desarrollado; solo hay un testículo y una vegiga.

(*Sesion del* 1.° *de junio.*)

Propiedades de los glóbulos de la sangre. M. Dumas lee un trabajo acerca la sangre. Acaba de hacer nuevos esperimentos acerca el papel que desempeñan los glóbulos en la respiracion y acerca las modificaciones que sufren en contacto de las sales. Despues de obtenidos puros, separados de la albúmina y fibrina de la sangre, en una disolucion de sulfato de sosa en la que hace pasar una corriente de aire constante y rápida, ha observado que tomaban el color rojo intenso de la sangre arterial, y que por consiguiente en la transformacion de la sangre venosa en arterial, obraban sobre el oxígeno de la sangre sin el concurso de las demás sustancias que componen la sangre; que eran pues el principal agente de la respiracion; que de entre las sales las hay que conservan esta propiedad de arterializarse (el sulfato de sosa, fosfato de sosa, sal de seignette), otras se la quitan (cloruros de potasio, sodio, ammonio). Estas pocas palabras bastan para hacer comprender la poderosa influencia que ejercen estas sales en la economía respecto á la respiracion. Tambien M. Dumas invita á todos los médicos que continuen el estudio de lo que acaba de descubrir.

M. Leroy-d'Etioles dirige á la Academia una nota que contiene la descripcion y dibujo de un instrumento pulverizador de los cálculos vesicales, diferiendo por su mecanismo y modo de obrar de los que presentó hará un mes. Aquí la piedra abrazada por una asa parecida á la del instrumento de Jacobson, es desgastada lateralmente por dos raspas ocultas al interior de dos ramas, que separándose la una de la otra por un movimiento de rotacion sobre sí mismas, ejecutan por otra parte un frote de adelante atrás, que permite pasar gradualmente la accion de las raspas sobre todo el diámetro ántero-posterior del cálculo. Cuando por este desgaste lateral, la masa está reducida á una lámina delgada, una tercera raspa, llevada por la rama fija del instrumento, destruye esta especie de tabique por una accion directa, al paso que las dos raspas laterales impiden que se escape.

(*Sesion del* 8 *de junio.*)

Estereoscopo.—M. Cornay (de Rochefort) dirige una nota relativa á un instrumento de su invencion, que tiene por objeto el descubrimiento de cuerpos sólidos encajados en las cavidades ó partes blandas, al cual ha dado el nombre de *estereoscopo.* Es un instrumento sonoro, muy sensible, compuesto de un estilete ó de un tubo metálico, de 33 centímetros de longitud, por un diámetro que varía hasta 6 milímetros, sin abertura en el estremo, que es redondeado. El estilete y el tubo son rectos ó encorvados, segun el uso á que se destinan. El pabellon termina por un tímpano de 4 centímetros y medio de abertura y de 4 centímetros de altura, de metal de campanas. No produce sonido por la percusion ó frote de sustancias blandas, pero tan pronto cómo toca un cuerpo mas ó ménos duro produce un sonido mas ó ménos agudo.— M. Velpeau hace observar que sino se reconoce algunas veces un cuerpo estraño en una cavidad con la sonda ordinaria, no es porque no se oyga el ruido del frote del instrumento, sino porque no se produce á causa de no tocar la piedra. El nuevo instrumento pues no salva la dificultad.

(*Sesion del* 15 *de junio.*)

Fístulas urinarias uretrales. — M. Jobert de Lamballe, lee el estracto de una memoria titulada: *Reflexiones acerca la anatomía patelógica y terapéutica de las fístulas urinarias uretrales en el hombre.*

Resultan de los hechos y consideraciones anunciadas en este trabajo las conclusiones siguientes:

1.° Que las fístulas urinarias que son recientes y determinadas por una inflamacion flemonosa, pueden curarse con la permanencia de las sondas y el desarrollo de las papilas carnosas que forman la abertura accidental.

2.° Que las fístulas antiguas cuyo trayecto está organizado, no curan á menudo sino en apariencia, con el uso de las algálias, de la cauterizacion, compresion, etc. Nosotros hemos visto volver al hospital individuos con la misma fístula ó depósitos urinosos, despues de haber sido curados. Esto es lo que hemos observado en un italiano (varias veces), que murió de otra enfermedad. La autopsia nos hizo ver una abertura fistulosa uretral imperceptible, que permitia á la orina filtrar al través ántes de ser depositada en una pequeña bolsa de donde era echada al canal.

3.° Que una fístula perineal, cuyo trayecto es cartilaginoso y osificado, puede ser curada con la sutura entortillada y refrescamiento, si se tiene cuidado de destruir con el instrumento cortante el trayecto organizado.

4.° Que las fístulas perineales cuando hay muchas, pueden ser curadas con incisiones hechas en toda su profundidad y con curaciones cómo para las fístulas anales.

5.° Que las sondas son siempre indispensables, cualquiera que sea la operacion que se practique.

6.° Que las fístulas sub-escrotales con pérdida de sustancia no se curan por la autoplastia.

7.° Que la botonera es inútil, cuando se practica la autoplastia.

8.° Que la botonera no impide á la orina recorrer el trayecto.

9.° Que el pedazo cortado á espensas del escroto, llena las condiciones exigidas para que salga bien.

10. Que la aglutinacion puede obtenerse, en toda la estension del pedazo ó en los dos tercios de su circunferencia, y entónces la supuracion procura la curacion por segunda intencion.

11. Que el refrescamiento debe hacerse á espensas de los tegumentos y del trayecto de la fístula hasta la uretra.

12. Que la sutura entrecortada es preferible á la entortillada.

13. Que los puntos de sutura deben estar bastante aproximados para impedir que la orina salga, y que deben estar bastante apretados para mantener las superficies en contacto, pero no tanto que las corten.

14. Que es necesario colocar una sonda en la uretra para estraer la orina y para aproximar las superficies refrescadas.

15. Que es menester cortar los hilos á medida que penetran en las carnes.

16. Que la sutura debe comprender cuantos mas tegidos pueda.

17. Que no queda deformidad alguna despues de la autoplastia sub-escrotal, y que ningun impedimento queda para la completa funcion de estos órganos.

(Sesion del 22 de junio.)

Accion del antimonio en la economía.—M. Millon comunica un trabajo acerca la permanencia del antimonio en los órganos vivientes. Resulta de este trabajo:

1.° Que aunque parece que el antimonio se organiza, no se puede afirmar que se fije en nuestros tegidos;

2.° Que si el antimonio penetra simultáneamente en todos los órganos esenciales, los pulmones, cérebro, las paredes intestinales, el animal sucumbe al envenenamiento y parece morir por todo á la vez, reduciendo los tegidos al último grado de emaciacion;

3.° Que si el antimonio es condensado en el encéfalo, la vida general se resiente de ello; pero la muerte aparece en medio de una corte de síntomas nerviosos, que indican el sitio principal del veneno;

4.° Que si el metal llega, al contrario, á órganos ménos sensibles ó de simpatía ménos general, á tegidos que vivan lenta y tácitamente, al tegido adiposo ú oseo, los efectos del veneno se destruirán y podrémos esperar su eliminacion ó su salida;

5.° En fin, que esta página nueva del envenenamiento antimonial, induce á sospechar condiciones análogas en las enfermedades saturninas.

Ergotina contra las hemorrágias. — M. Bonjean dirige una nota acerca los efectos hemostáticos de la ergotina. Una muger se le presentó con una rama de la arteria palmar abierta; despues de haber alternativamente comprimido y dejado fluir la herida, el chorro continuaba siendo fuerte, aplicó unas hilas empapadas en una disolucion de ergotina algo concentrada, y mantuvo el tapon en su lugar por una compresion ligera mucho menor de la que sin efecto se habia hecho hasta entónces. A los dos minutos, la sangre no manaba; cinco minutos despues el tapon fué quitado, un coágulo de sangre lo reemplazaba; dos dias despues la herida estaba cicatrizada. Un resultado igual ha obtenido en un caballo al que se habia cortado la arteria temporal.

Opio contra el cáncer.—M. Tanchou da á cono-

cer en una carta el tratamiento por el opio, con un régimen apropiado, que emplea con ventaja contra las úlceras cancerosas. He aquí su fórmula.

Háganse digerir por veinte y cuatro horas y á un calor moderado (24 ó 25°), una dósis de opio bruto en polvo ó en pedacitos, en una cantidad de agua suficiente para hacer una papilla espesa. Cúbrase la parte enferma con 2 ó 3 milímetros de este preparado una ó dos veces al dia y póngase encima un pedazo de papel encolado ó de tafetan engomado para privar la evaporacion.

(*Sesion del* 29 *de junio.*)

Enfermedad antigua conocida bajo el nombre de scelotyrbe. — M. Guyon envia desde Argel un trabajo sobre la naturaleza de la enfermedad de los viejos conocida bajo el nombre de *scelotyrbe* ó *sceletyrben*. Segun las citas que el autor toma de Strabon, de Plinio y de Galeno, esta enfermedad seria una especie de parálisis de las piernas. Es, segun él, una manifestacion del escórbuto: nace bajo la influencia de las mismas causas, y depende de estravasacion é infiltracion sanguíneas, sea en los intersticios musculares, sea en los musculos mismos.

Tísis. — M. Wanner, médico en Saint-Albin (Loir—et—Cher), remite una nota relativa á la tísis pulmonar que designa bajo el nombre de neumonia calculosa; segun él los tubérculos de los pulmones no serian debidos sino á la presencia de los principios minerales que se encuentran depositados en esceso en estos órganos.

(*Sesion del* 6 *de julio.*)

M. Serres comunica en nombre de M. Belhomme un caso de encefalocele congénito (ectrogenia adimétrica.)

Los autores modernos han parado su atencion en los casos de deformidad debidos, segun M. Geoffroy Saint-Hilaire, á la adherencia de los órganos primitivamente formados con sus dependencias placentarias. Resulta de aquí que estos órganos son mantenidos fuera de sus cavidades y que las paredes de estas no pueden recibirlas. El caso de que se trata pertenece á este género de ectrogenia; el cérebro y las membranas han sido, para decirlo así, suspendidos por una adherencia á la membrana amnios, y los huesos no han podido desarrollarse en su rededor. He aquí por otra parte los principales detalles de esta interesante observacion. Se trata de un niño nacido el 26 de mayo de 1846 con la deformidad siguiente; la cabeza representa una masa informe, el cráneo no existe, faltan una porcion del occipital, los parietales y el coronal, y en su lugar se eleva un tumor que parece contener el cérebro. Este tumor lo constituye una membrana de un aspecto fibroso; á la izquierda de este se ve otro que parece contener la mataria cerebral que pertenece al lóbulo posterior; es de un color blanco anacarado. Detrás de estos tumores, que son movibles y compresibles, se percibe la nuca perfectamente formada y que debe contener el cérebro, la protuberancia anular y la porcion bulbosa de la médula oblongada. Adelante y encima del tumor se ve un rudimento de cara; la mandíbula superior está muy mal desarrollada; la bóveda del paladar hundida, cómo tambien el velo; la nariz tambien hendida, aplastada, desviada á la derecha y mas desarrollada de este lado; á la izquierda no hay ningun rudimento de este órgano. En la bóveda del paladar, hay una porcion membranosa adherida por una parte á los huesos y por otra á la porcion superior del tumor cerebral. La boca está completa, á escepcion del labio superior que falta y presenta un labio leporino muy ancho; la lengua está íntegra; la mandíbula inferior es normal y sin movimientos regulares; las órbitas faltan en parte, sobre todo la derecha; los ojos apénas existen; los globos están atrofiados; el izquierdo es el solo visible.

El resto del cuerpo está perfectamente conformado. Todas las funciones se efectuan regularmente. A los diez dias el tumor cerebral se calentó; el niño tuvo algunas convulsiones; todo anunciaba un trabajo inflamatorio del que sucumbió al sexto dia de nacido.

La autopsia presentó muchos hechos curiosos; los huesos del cráneo faltaban y con todo se han encontrado vestigios de la organizacion de la piel, del tegido celular y de las membranas que cubren el cérebro; un detritus de membrana estraña del tumor está flotante y pertenece al amnios. La primera diseccion dejó ver un rudimento de piel que se continua con la del cuello, pero todas estas partes eran de una organizacion incompleta á medida que se acercaban al lugar de la adherencia de la placenta. La piel está representada por una película con dificultad visible; las diversas membranas situadas debajo, son mas ó ménos adherentes y apénas vasculares; el cérebro falto de circunvolucio-

nes; esta imperfecta organizacion que está tan bien demostrada por el exámen atento, indica una detencion en el desarrollo que cesa en las partes centrales. Se distingue perfectamente el cerebelo, la protuberancia y el bulbo raquidiano; el orígen de los nérvios es diferente; las arterias están poco desarrolladas y cómo atrofiadas en el vértice del tumor.

La inyeccion arterial ha probado evidentemente lo que está por otra parte reconocido generalmente, que allí donde hay atrofia de organizacion hay tambien atrofia de los vasos. La arteria vertebral, las arterias meningeas posteriores y medias, están mas desarrolladas que las anteriores.

El exámen atento de la base del cérebro y tambien del interior de todas las cavidades da asimismo la prueba de esta multiplicidad de vasos que, al contrario, son muy raros en el vértice del tumor, en razon de la pobreza de organizacion de las membranas que rodean estas partes diformes.

M. Belhomme resume las reflexiones que se han suscitado y las particularidades de esta autopsia, en las proposiciones siguientes:

1.° La ectrogenia proviene algunas veces de la adherencia de una parte cualquiera de los órganos formados en los primeros tiempos de la concepcion, con las dependencias de la placenta.

2.° Estos órganos asi suspendidos no adquieren la forma y el volúmen ordinarios, lo que ocasiona la diferencia.

3.° Hay una coincidencia notable entre el defecto de desarrollo orgánico y la atrofia de los vasos que pasan por estos tumores.

4.° Este hecho no hace mas que corroborar la opinion científica, bajo el punto de vista anatómico, fisiológico y orgánico.

VARIEDADES.

DE LA PRIMERA Y DE LA ÚLTIMA APARICION DE LAS REGLAS, Y DE LA RELACION QUE EXISTE ENTRE ESTAS DOS ÉPOCAS; por W. A. Guy, médico del hospital de King's collgie. —Los hechos que forman la base de este trabajo no se han reunido con el intento de fijar la época de la primera y de la última aparicion de las reglas, ni la relacion que existe entre ellas, pero si para poderse dedicar algun dia acerca la cuestion del método numérico, y para hacer ver la necesidad y la importancia de un gran número de observaciones. Sin embargo, cómo el número de los hechos que he reunido para probar la primera aparicion de las reglas, escede á la mayor coleccion de observaciones hechas hasta el dia en Inglaterra, y que los hechos justificando su última aparicion y la relacion de estas dos épocas, son tambien muy numerosos, he determinado publicarlos esperando, que podrán servir para el estudio de este punto.

Ante todo debo hacer observar que he puesto el mayor cuidado al recoger la observacion, sobre todo en aquellos casos que presentaban alguna cosa irregular. La edad anotada en las tablas es la mas aproximada á la primera ó última época menstrual; por ejemplo, la edad (15 años) contiene todos los casos en los que las reglas aparecieron durante los seis últimos meses de los catorce años, y los seis primeros meses de los quince, asi mismo de las otras edades.

La tabla siguiente demuestra la edad de la primera aparicion de los menstruos en 1500 casos, y la relacion sobre ciento de cada edad.

Edad.	Número de casos.	Relacion sobre 100.
8	1	0,06
9	4	0,26
10	5	0,33
11	53	3,53
12	90	6,00
13	183	12,20
14	266	17,73
15	291	19,40
16	234	15,60
17	181	12,06
18	105	7,00
19	45	3,00
20	28	1,87
21	8	0,53
22	3	0,20
23	2	0,13
25	1	0,06

Se ve segun esta tabla que á los quince años es la edad en que el mayor número de mugeres están menstruadas por primera vez; despues 14, despues, 16, 13 y 17, 12 y 18, 11 y 19 presentan á corta diferencia números iguales. Muy pocas mugeres están menstruadas ántes de los once años ó despues de los diez y nueve.

En la tabla siguiente las edades están distribuidas en cinco grupos de tres años para hacer ver los resultados mas fácilmente.

	Edad.	Número de casos.	Relacion sobre 100.
1.er grupo	8, 9 y 10	10	0,66
2.° —	11, 12 y 13	326	21,73
3.er —	14, 15 y 16	791	52,73
4.° —	17, 18 y 19	331	22,06
5.° —	20 y mas arriba	42	2,80

En mas de la mitad de los casos, las reglas han comparecido por primera vez á los 14, 15 ó 16 años.

El número de casos es á poca diferencia el mismo para el segundo y cuarto grupo, miéntras que es cuatro veces mas grande á los 20 años y mas arriba, que el primer grupo (8, 9 y 10 años).

Se ha puesto el mismo cuidado para probar la última aparicion de las reglas, que se habia puesto al fijar la primera; y se han escluido todos los casos en los que la cesacion de las reglas podría ser atribuida á cualquiera enfermedad grave, tal cómo la tísis pulmonar, etc.

La tabla siguiente demuestra la cesacion de las reglas en 400 casos.

Edad.	Número de casos.	Edad.	Número de casos.
27	1	43	23
28	1	44	24
29	0	45	45
30	1	46	34
31	0	47	25
32	0	48	38
33	2	49	25
34	1	50	37
35	3	51	14
36	1	52	13
37	5	53	8
38	5	54	2
39	7	55	1
40	33	56	2
41	24	57	1
42	24		

La tabla siguiente los presenta por períodos de cinco años.

Edad.	Número de casos.	Relacion sobre 100.
35 y abajo	9	2, 25
35 á 40	51	12, 75
40 á 45	140	35, 00
45 á 50	159	39, 75
50 y arriba	41	10, 25
TOTAL......	400	

De cuarenta á cincuenta años es pues la edad en que la mayor parte de las mujeres dejan de menstruar, pero el número es mas grande durante los cinco últimos años que durante los otros cinco.

La relacion entre la primera y última aparicion de las reglas, ofrece mucho interés, y no sé que haya sido hasta el presente estudiada con cuidado. La tabla siguiente hace ver esta relacion en 250 casos.

Número de observaciones.	1.ª menstruacion.	Última menstruacion.	Intérvalo.
1	8	42	34
2	9	46	37
2	10	47	37
10	11	47	36
29	12	45	33
31	13	46	33
39	14	45	31
30	15	46	31
41	16	46	30
26	17	45	28
19	18	46	27
11	19	46	27
5	20	40	20
3	21	41	20
1	23	41	18

La época de la última menstruacion varia, segun esta tabla, de cuarenta y uno á cuarenta y siete años, pero el tiempo durante el que esta funcion continua, varia en sentido inverso de la edad en que empieza, siendo mas largo cuando esta funcion se manifiesta temprano, y mas corto cuando al contrario se establece tarde. Este hecho será demostrado de una manera mas evidente reuniendo las observaciones en grupos de tres años, cómo en la tabla siguiente.

Observaciones.	Edad de la 1.ª menstruacion.	Última menstruacion.	Intérvalos.
5	8, 9 y 10	45, 60	36, 60
70	11, 12 y 13	45, 65	33, 65
110	14, 15 y 16	45, 85	30, 85
56	17, 18 y 19	46, 35	28, 35
9	20 y arriba	41, 45	20, 45

He aquí además algunas notas que publico sin ningun comentario.

En muchos casos las reglas despues de haberse presentado en la edad indicada en las tablas, no reaparecieron sino despues de un largo intervalo de tiempo. He aquí ejemplos: Dos veces las reglas comparecieron por primera vez á los nueve años, no volviendo á presentarse sino otra á los trece y otra á los catorce; otra vez á diez años, despues no reaparecieron sino á los quince; en cinco casos á los once años, en dos se presentaron de nuevo por segunda vez á los trece, en uno á los diez y seis y en dos á los diez y ocho; en tres casos, la primera vez á los doce años y la segunda á doce y medio y trece años (dos casos); y por último, en un caso las reglas se presentaron la primera vez á quince años y la segunda á diez y siete.

Una mujer, no habiendo estado reglada hasta á los veinte y seis años, estaba desde la edad de veinte y cuatro afectada de leucorrea, que aumentaba en cantidad en cada época menstrual.

En la observacion en que se ha notado que las reglas fluyeron á los ocho años, continuaron desde este momento perfectamente regularizadas. Esta jóven menstruó por primera vez ántes de haber cumplido los ocho años, y su madre ántes de cumplir los nueve. Se mencionaron circunstancias que vinieron en apoyo de lo dicho por la madre. Esta niña no era mas robusta que cualquier otra de su edad en estado de salud, sin que los pechos estuviesen mas desarrollados.

Una mujer menstruada por primera vez á los once años, lo estaba todavía á los cincuenta y tres.

Otra mujer menstruada á los catorce años, cesó de estarlo á los cuarenta y dos, pero dice que hasta el dia (tiene sin embargo cuarenta y nueve años), sus reglas han comparecido una vez por año, el primero de enero. No hay ninguna diferencia entre estas reglas anuales y las que tenia cada mes.

Dos mujeres dijeron que estaban siempre perfectamente regladas durante la lactancia, y una de ellas, añadió, lo estaba igualmente en tiempo del embarazo y lactancia. En estos dos casos tampoco habia ninguna diferencia apreciable en el flujo. Una madre de siete infantes se habia casado á los quince años, no habiendo tenido todavia la menstruacion. Parió nueve meses despues del matrimonio.

Una mujer, de edad treinta y seis años, casada á los diez y nueve, ha tenido quince hijos en el espacio de catorce años y siete meses; todos viven escepto uno, que murió á los once meses. No crió ninguno. El marido es de la misma edad que ella. Los seis son niños y los nueve niñas. Todos los embarazos han sido simples. Su madre tuvo veinte y nueve hijos y su abuela cuatro. Su madre tuvo tres partos dobles y un embarazo de tres infantes. Uno solo de estos últimos vivió hasta la edad de diez y ocho años. Tiene sin embargo sesenta y dos años y goza de buena salud.

Terminaré este pequeño trabajo con un resúmen de los resultados de las tablas arriba continuadas.

1.° En los quince años es la edad en que el mayor número de mujeres empiezan á menstruar; despues vienen en seguida por órden catorce años, diez y seis años, despues trece y diez y siete, doce y diez y ocho; once y diez y nueve se aproximan mucho. Antes de los once años y despues de los diez y nueve, los casos son muy raros. En mas de la mitad de los casos las reglas se presentan por primera vez á los catorce, quince y diez y seis años; las cifras de los once, doce y trece, y diez y siete, diez y ocho y diez y nueve son á poca diferencia iguales, miéntras que el número es mas de cuatro veces mayor á los veinte y por arriba, que ántes de los once años. La edad ménos adelantada en las tablas es la de ocho años, y la mas retardada veinte y cinco.

La menstruacion puede cesar despues de los veinte y siete años. En la mayor parte de las mujeres cesan la menstruacion de los cuarenta á los cincuenta años, pero el número es mayor durante los cinco últimos años que durante los cinco primeros.

3.° El tiempo durante el que las reglas continuan, varia segun la época de su aparicion, y por regla general, cuanto mas pronto se presentan tanto mas duran.

No presento estas conclusiones cómo originales, pero si sencillamente cómo el resultado de hechos que he reunido, sin ausilio de los trabajos de ningun otro, y, cómo ya lo he dicho, sin tener primitivamente la intencion de dar ninguna luz acerca el objeto de la menstruacion. — Gent.

N. B. — Las cifras que la observacion ha proporcionado al autor inglés, se aproximan muchísimo á las referidas por el doctor Cerise en el trabajo que ha añadido al sistema físico y moral de la mujer por Roussel. Las pequeñas diferencias que existen, son debidas probablemente á la diferen-

cia del clima de los paises en que las observaciones han sido hechas.

(*L' Ab. méd.*)

CHARLATANISMO.—Del Boletin de Medicina, Cirugía y Farmacia publicado en Madrid el 18 de octubre pasado, copiamos lo siguiente:

»En una ciudad bastante populosa de España, teatro de la especulacion de intrusos y charlatanes, hay un estrangero que de espendedor de sellos de laton, ha pasado á curandero. Vende públicamente una especie de herraduras llamadas por él *imanes minerales* para curar la jaqueca y el dolor de muelas. Dice que al simple contacto del instrumento con la frente ó con el diente malo, el flúido magnético se apodera de dichas enfermedades removiéndolas al momento.

Con la mano derecha coge la herradura por un estremo, coloca el otro en lo interior del diente, que atrae hácia arriba y afuera, junto con su pulgar izquierdo por la parte anterior del mismo diente.

Nada mas fácil que conseguir y entender la estraccion de un diente muy movible que la misma naturaleza rechaza: sin embargo el vulgo cree, cómo asegura el charlatan, que el hierro atrae al diente cómo el iman al acero; compra herraduras y queda engañado. La codicia y descaro del embeleco no para aquí. Cuando se le presentan muelas fuertes llama los pacientes á su casa. Entónces con otros chismes arranca las piezas, causando fracturas, magullamientos, dislaceraciones, hemorrágias y padecimientos en grande. No obstante estos tropiezos, el embustero sigue con la mayor desfachatez. Por este estilo son los resultados de una reprensible tolerancia ó de la criminal indiferencia en contener al empirismo.

¡Salud é intereses españoles!.... Esta es la proteccion que se os dispensa, á pesar de la época en que no faltan facultativos dedicados á todas las especialidades del arte de curar.

Profesores que no os desdeñais de ejercer estas partes tan útiles á la humanidad y á los reales adelantos de la ciencia salutifera, no espereis por ahora ver recompensados vuestros particulares estudios y viages que tantos gastos y fatigas os ocasionaron.

Jóvenes que aspirais á Esculapios, estad preparados por si os tocára igual suerte cuando médicos.

¡O vosotros todos los que seais capaces de contener sino de desarraigar el charlatanismo! Si os es indiferente la preciosa salud de vuestros compatriotas, acordaos de las siguientes palabras referidas en circunstancias análogas. *Tolerar la farsa para hacer transpirenáico el dinero español, solo cabe en un pecho desnaturalizado.*»

NECROLOGIA.— En la tarde del 16 de este mes y á la edad de 76 años murió el Sr. D. Juan Lopez, antiguo doctor en Medicina por la Real y Pontificia Universidad literaria de Cervera y decano de los facultativos de Barcelona y de la Academia médico-quirúrgica de la misma. Ha dejado gratos recuerdos no solo en Sarriá su patria por haber ejercido en ella con decoro no ménos que con un feliz éxito la práctica del arte saludable desde los albores de su juventud, sino tambien en Barcelona, á la cual se habia trasladado algunos años hace. La antigua Academia de Medicina práctica le distinguió con el título de socio residente, y la médico-quirúrgica le cuenta justamente en el catálogo de sus dignos vice-presidentes. Sin embargo de habersele visto siempre sin el afan de codiciar honores y distinciones y por lo mismo exento de toda aquella clase de ambiciones y del fanatismo de figurar que por lo comun tanto fatigan y gastan á los hombres en la carrera de la vida pública; con todo no dejó de procurarse una erudicion histórica, y un rico caudal de profundos conocimientos en la ciencia que profesára. Dió un testimonio de esta verdad entre otras veces en el opúsculo que acerca la *Fiebre amarilla* publicó en 1804 con los ilustrados doctores Piguillem y Revent, no ménos que en las epidemias del tifo americano que padeció Barcelona en 1821 y del cólera-morbo asiático en 1834; cómo que justamente adquirió el concepto de otra de las notabilidades médicas, que hicieron honor al ejercer el difícil arte que no abandonó aun en su avanzada edad. Cómo digno hijo del pais que le vió nacer, dispuso que su cadáver fuese trasladado al nuevo cementerio de Sarriá, en cuyo silencioso recinto no dudamos que será visitado por sus parientes, por sus numerosos amigos y compatricios, tributando un tierno obsequio á sus manes. ¡Haga el Cielo que descanse en paz en el seno de los justos!



PROYECTO DE ESTATUTOS

de la

SOCIEDAD CATALANA MÉDICO-FARMACÉUTICA

de

SOCORROS MÚTUOS (1).

CAPITULO PRIMERO.

Del objeto de la Sociedad y admision de socios.

Art. 1.º El objeto de la Sociedad es socorrer á los profesores de medicina, cirugía y farmacia que se inutilizaren ó imposibilitaren para el ejercicio de su profesion, así cómo á sus familias en los términos que se dirá.

Art. 2.º Son y se titularán socios fundadores cuantos profesores de la ciencia de curar se inscriban en la Sociedad ántes de la aprobacion de los presentes estatutos, sino pasan de la edad de 50 años y gozan de perfecta salud sin propension á males habituales.

Art. 3.º Para ser socio deberá el aspirante remitir á la Junta directiva una sencilla solicitud, una copia de su título y la fe de bautismo legalizadas; satisfaciendo 20 reales vellon por gastos de admision.

Art. 4.º La Junta directiva anunciará por medio de su secretario 1.º la solicitud en el diario de avisos de la capital y en el periódico de que se valga la Sociedad. A los dos meses de publicado este aviso y de tomados cuantos informes crea oportunos la Junta directiva, se oficiará al aspirante á fin de que dentro un mes se presente personalmente para ser reconocido en el punto, y en el modo y forma que la misma Junta directiva opine en caso necesario.

Art. 5.º Antes de ser admitido el socio, deberá presentar su título original, que se le devolverá en el acto, entregándole al mismo tiempo el oficio de socio, dando el correspondiente recibo.

CAPITULO SEGUNDO.

Del gobierno de la Sociedad.

Art. 6.º Para el régimen y gobierno de la Sociedad habrá una Junta directiva, un Consejo consultivo y tres delegaciones provinciales.

Art. 7.º La Junta directiva constará de un presidente, un vice presidente, un contador, un tesorero, un secretario primero, otro segundo con el cargo de archivero y de tres vocales nombrados del modo que se dirá, teniendo todos voz y voto en la junta.

Art. 8.º El Consejo consultivo se compondrá de los individuos de la Junta directiva y á mas de doce socios, tres por cada una de las cuatro provincias del antiguo Principado nombrados por los socios residentes en cada una de ellas.

Art. 9.º Las delegaciones constarán de tres individuos cada una, y residirán la de Gerona y Lérida en sus respectivas capitales; pero la de la provincia de Tarragona residirá en Reus, atendido que dicha poblacion reune mayor número de facultativos que ninguna otra de aquella provincia. En la provincia de Barcelona ejercerá las funciones de la delegacion la misma Junta directiva residente en la capital.

Art. 10. Los individuos de la Junta directiva serán nombrados á pluralidad absoluta de votos en junta general, que se celebrará todos los años en el mes de octubre, á cuyo fin se anunciará en los periódicos con un mes de anticipacion. Tendrán derecho á asistir á esta junta todos los socios residentes en cualquiera de las cuatro provincias.

Art. 11. Los individuos del Consejo consultivo se nombrarán todos los años á pluralidad absoluta de votos en la misma junta de provincia en que se nombren los delegados.

Art. 12. Los individuos de las delegaciones provinciales serán elegidos á pluralidad absoluta de votos en junta de provincia, que se celebrará un mes ántes de la fecha señalada para celebrarse la Junta general en Barcelona; nombrándose al propio tiempo en estas juntas los tres vocales de provincia que deben formar parte del Consejo consultivo. En la provincia de Barcelona donde la Junta directiva ejerce las funciones de la delegacion, se nombrarán solo los vocales del Consejo consultivo. La Junta directiva procurará dar aviso anticipado á las delegaciones para proceder á la renovacion de sus individuos.

Art. 13. En las elecciones del Consejo consultivo, Junta directiva y delegaciones, se nombrarán á pluralidad absoluta de votos dos suplentes á fin de no tener que pasar á nuevas elecciones estraordinarias si ocurriese alguna vacante. Esto no obstante, si ocurriesen otras vacantes se esperará el llenarlas en la junta general.

Art. 14. En todas las elecciones las votaciones se harán por escrutinio secreto, y si un mismo individuo no reuniese á su favor la mitad mas uno de votos, se procederá á nueva eleccion entre los tres que hayan obtenido mayor número. No resultando tampoco mayoría, un tercer escrutinio designará el elegido, y en caso de empate la suerte será decisiva.

Art. 15. Todos los cargos de la Sociedad serán gratuitos y obligatorios á no haber motivos que á juicio del Consejo consultivo y Junta directiva, obligáran remunerar los servicios, ó impidieran á los elegidos cumplir las obligaciones.

CAPITULO TERCERO.

De las facultades y obligaciones de la Junta directiva, consejo consultivo y delegaciones provinciales.

Art. 16. La Junta directiva celebrará una sesion ordinaria cada mes; y á mas de tener á su cargo el de la Sociedad cuidará 1.º De la recaudacion y repartimiento de los fondos de la Sociedad. 2.º De velar sobre la observancia de los estatutos. 3.º De examinar los documentos que presenten los aspirantes. 4.º De ejecutar lo prevenido en los artículos 4.º y 5.º y acordar en vista de todos los antecedentes la admision ó á la inadmision de los socios. 5.º De declarar el derecho á la pension despues de examinados los documentos presentados por los socios ó sus apoderados y cuantos antecedentes obren en el archivo, y espedir el documento conveniente con el que los socios puedan hacer constar el derecho á la pension. 6.º De presentar cada año en la junta general una esposicion sobre el estado de la Sociedad, junto con las cuentas del año vencido, y cuantas noticias crea necesarias para el bien de la Sociedad. 7.º De

(1) Penetrados los redactores de este proyecto de la absoluta necesidad de establecer la asociacion en bases las mas sólidas é indestructibles, se han ausiliado con las luces de aquellos de sus comprofesores que se han dignado favorecerles. Enemigos de estériles discusiones, declaran francamente que no admitirán ni sostendrán polémicas oriundas de fines particulares; y que en vez de dar oidos á la curiosidad, tan solo recibirán, hasta el 30 de marzo de 1847, los escritos concienzudos dirigidos á desvanecer equivocados conceptos ó al bien y mayor estabilidad social, ínterin se ocupan del reglamento interior cuya redaccion tambien se les ha confiado. — *Los Redactores del proyecto.*

declarar los dividendos, anunciándolos en el Diario de avisos de la capital y en el periódico de que se valga la Sociedad. 8.º De votar con la aprobacion del Consejo consultivo, todo gasto estraordinario é imprevisto que fuere necesario. 9.º De derimir en último recurso junto con el Consejo consultivo todas las quejas, cuestiones y diferencias que puedan suscitarse entre las comisiones ó entre estas y los socios. 10.º De reunir el Consejo consultivo en cuantos asuntos se le presenten de difícil resolucion, y en todos aquellos casos no previstos en los estatutos.

Art. 17. Las atribuciones del Consejo consultivo son: 1.º Derimir en último recurso en union con la Junta directiva todas las desavenencias que pueden sobrevenir. 2.º Asistir cada cuatro meses á una de las sesiones ordinarias, que celebre la Junta directiva, con el objeto de examinar el estado de los fondos, y además verificarlo en todos aquellos casos de asuntos de muy difícil resolucion y en los que no estén previstos en los estatutos. 3.º Firmar las cuentas del año ántes de cesar en sus funciones. 4.º Proponer en union con la Junta directiva la pension que deberán gozar las viudas ó huérfanos de los socios que hubiesen sido separados de la Sociedad por alguno de los motivos espresados en el artículo 43, y sujetarlo con espediente motivado á la aprobacion de la Junta general que debe celebrarse todos los años.

Art. 18. Las atribuciones de los delegados son 1.º Presidir las juntas de provincia. 2.º Remitir á la Junta directiva las solicitudes, y trasladar á los pretendientes las resoluciones acordadas. 3.º Informar bajo su responsabilidad sobre cuantos asuntos concernientes á los intereses de la Sociedad, les consulte la Junta directiva.

CAPITULO CUARTO.

Atribuciones de los empleados.

Art. 19. Será obligacion del presidente: 1.º presidir la Junta directiva, el Consejo consultivo y las juntas generales: 2.º firmar las resoluciones de la Sociedad, la admision de socios, las cartas de pago de los dividendos y las libranzas de los pensionistas.

Art. 20. El vice-presidente tendrá las mismas prerrogativas que el presidente en casos de ausencia ó enfermedad de éste.

Art. 21. El secretario primero deberá redactar las actas de las sesiones de la Junta directiva y del Consejo consultivo y las de las juntas generales; estender y firmar los documentos de admision de socios y las libranzas de los pensionistas; recibir y despachar la correspondencia de la Sociedad; conservar en su poder el libro de la matrícula en el que anotará el nombre y apellido, edad, estado, patria, dia de la entrada, suspension, rehabilitacion y salida de cada uno de los socios en particular

Art. 22. En caso de impedimento del secretario primero, el segundo hará sus veces y cuando la abundancia de los trabajos lo exigiese á juicio de la Junta directiva se asociará con aquel, para su mas pronto despacho.

Art. 23. El tesorero anotará en un libro de cargo y data todas las cantidades que en vista de los documentos fehacientes (que conservará para su descargo), le fueren entregadas ó que él entregase. Además deberá estender y firmar el recibo de las primeras, pero siempre con intervencion del contador. No dará curso á ninguna libranza que no vaya firmada por el presidente, secretario y contador.

Art. 24. Será obligacion del contador llevar un libro de cargo y data igual al del tesorero, interviniendo en el recibo y pago de toda cantidad. Dará junto con el tesorero cuentas á la Junta directiva siempre que las pida.

Art. 25. Los vocales tanto de la Junta directiva como del Consejo consultivo tendrán tambien voz y voto y firmarán las actas.

CAPITULO QUINTO.

De las cuotas de entrada y de los dividendos.

Art. 26. Los socios pagarán por cuota de entrada 720 rs. vn. en seis plazos de 120 rs. cada semestre, que empezará á pagarse el mismo dia de contar el socio medio año de admision, entregándole en el acto la patente.

Atr. 27. Habrá dos dividendos: un dividendo mínimum ú ordinario de 30 rs. vn. que se pagará siempre y cada trimestre desde el momento de tener derecho á pension, y otro dividendo máximum ó estraordinario de 60 rs. por trimestre que pagarán los socios en lugar del dividendo ordinario, cuando el haber de la sociedad no bastára para cubrir las pensiones y demás gastos sociales.

Art. 28. Los socios inútiles ántes de pagar toda la cuota de entrada por no haber transcurrido el tiempo señalado para verificarlo, solo pagarán los dividendos cada trimestre á proporcion de su pension ó del tiempo de su ingreso segun indica la siguiente tabla:

TIEMPO DE SOCIO.				DIVIDENDO. Mínimum.	DIVIDENDO. Máximum.
	Meses.		*Meses.*	*Reales.*	*Reales.*
De	6	á	12	10	20
	12	á	18	15	30
	18	á	24	20	40
	24	á	35	25	50

Art. 29. Los demás pensionistas tambien solo pagarán los dividendos cada trimestre á proporcion de la pension que perciban por el tiempo que los socios causantes permanecieron en la Sociedad.

AÑOS de Sociedad.			Viudas sin hijos ó un huérfano. DIVIDENDO. Mínim.	Viudas sin hijos ó un huérfano. DIVIDENDO. Máxim.	Viudas con hijos ó dos ó mas huérfanos. DIVIDENDO. Mínim.	Viudas con hijos ó dos ó mas huérfanos. DIVIDENDO. Máxim.
1	á	2	2	4	4	8
2		3	3	6	6	12
3		4	4	8	8	16
4		5	5	10	10	20
5		6	6	12	12	24
6		7	7	14	14	28
7		8	8	16	16	32
8		9	9	18	18	36
9		10	10	20	20	40
10		11	11	22	22	44
11		12	13	26	26	52
12 en adelante.			15	30	30	60

Art 30. En los casos estraordinarios de no poder cobrar los pensionistas todo lo que les corresponde por falta de fondos en la Sociedad, solo pagarán los dividendos á proporcion de lo que se les pueda dar al acto, debiendo satisfacer lo restante del dividendo, cuando á la Sociedad sea posible resarcirles los atrasos.

CAPITULO SEXTO.

De las pensiones.

Art. 31. Todos los socios deben contribuir igualmente á los fondos del monte-pío, y las pensiones que se asignarán serán enteramente iguales para todas las clases.

Art. 32. Los socios que se imposibilitáren á los seis meses de su entrada en la Sociedad, gozarán de la pension de 2 rs. vn. diarios; á los doce meses de 4 rs.; á los diez y ocho de 6 rs.; á los dos años de 8 rs.; de 10 rs. á los treinta meses; y de 12 rs. á los tres años.

Art. 33. La pension de las viudas será proporcionada al tiempo que sus esposos hubiesen pertenecido á la Sociedad, y segun queden con hijos ó sin ellos, hasta cumplir estos últimos la edad que se determinará.

Art. 34. Las viudas con hijos, no habiendo el menor de estos cumplido 18 años si es varon y 20 si es hembra, cobrarán las pensiones que se señalan en la siguiente tabla.

Tiempo de pertenecer á la Sociedad.	*Viudas sin hijos ó un huérfano.*	*Viudas con hijos ó dos ó mas huérfanos.*
Años	Rs. vn. diarios.	Rs. vn. diarios.
De 1 á 2	1	2
2 3	1 ½	3
3 4	2	4
4 5	2 ½	5
5 6	3	6
6 7	3 ½	7
7 8	4	8
8 9	4 ½	9
9 10	5	10
10 12	5 ½	11
12 en adelante	6	12

Art. 35. Las pensiones de los huérfanos seguirán la misma escala que la de las viudas señalada en la tabla anterior.

Art. 36. Las viudas de los socios casados dos ó mas deberán repartirse la pension con todos los hijos legítimos del causante.

Art. 37. En los casos estraordinarios de haber muchísimas pensiones, y de no ser suficientes para su pago los haberes de la Sociedad, solo lo cobrarán los pensionistas á proporcion de lo que se recaude, hasta que ingresen mas socios y caduquen pensiones ó haya mayor fondo á la Asociacion, resarciéndoles únicamente en este caso los atrasos.

Art. 38. Dejarán de percibir la pension. 1.° Los socios que se inutilizáren por causa voluntaria ó por agresor obligado por la autoridad á pagarles la pension vitalicia. 2.° Las viudas si no contaron un año de matrimonio con el socio fallecido. 3.° Las viudas é hijos si el socio en su testamento los desheredó justamente. 4.° Las viudas si vuelven á casarse, si educan ó tratan mal á sus hijos y si su comportamiento moral desacredita la clase facultativa. 5.° Los hijos mayores de 18 años, si ántes no tuviesen con que vivir, y las hijas de 20, si ántes no hubiesen tomado estado.

Art. 39. Las viudas ó huérfanos de aquellos socios, que hubiesen sido separados de la Sociedad, cobrarán la pension que á propuesta del Consejo consultivo en union con la Junta directiva tenga á bien concedérseles en junta general. Asimismo la cobrarán los padres de los socios (sin dejar pension) destituidos de todo recurso y los huérfanos imposibilitados ántes de entrar en la mayor edad de 18 años los varones y de 20 las hembras.

Art. 40. Las pensiones no podrán servir nunca para el pago de ninguna clase de deudas contraidas por los socios y pensionistas, pues que aquellas son personales.

CAPÍTULO SÉPTIMO.

Disposiciones generales.

Art. 41. Instalada la Sociedad no podrán ingresar en la misma los facultativos que hubieren cumplido 45 años de edad.

Art. 42. No se podrá hacer variacion alguna en los presentes estatutos hasta pasados diez años de instalada la Sociedad, á no presentarse algun caso estraordinario, como el de poder dar mayores pensiones, de ausiliar á los facultativos inútiles aun cuando no pertenecieren á la Sociedad, socorrer á los facultativos detenidos ó privados de visitar, etc., á propuesta de todos los individuos del Consejo consultivo, Junta directiva, delegados y convenio de las tres cuartas partes de los demás socios asistentes en Junta general.

Art. 43. A juicio del Consejo consultivo y de la Junta directiva, quedarán suspensos de la Sociedad ó dejarán de pertenecer á ella los socios que no paguen á su debido tiempo sus respectivos contingentes: que falten al cumplimiento de sus demás obligaciones: que fijáran su domicilio en América ó en el estrangero y que se entregaran á causas que pudieran acarrearles dolencias habituales ó la prematura muerte.

Art. 44. Tambien á juicio del Consejo consultivo y de la Junta directiva, quedarán suspensos ó dejarán de pertenecer á la Sociedad los pensionistas que falten á los artículos 26, 27, 28, 29, 38 y 39.

Art. 45. Solo en junta general se discutirán las reformas y variaciones que se crean oportunas en los estatutos. Todo socio tiene derecho de proponer aquellas reformas que se crean convenientes; mas deberá presentarse personalmente á esponer las razones que le hayan determinado ó bien remitir á uno de los socios asistentes, un poder legalizado por la delegacion de la provincia á que pertenezca para que la haga en su nombre.

Art. 46. Antes de la instalacion de la Sociedad, podrán ingresar en la misma los demás sujetos de carrera literaria domiciliados en Cataluña, y los profesores del arte de curar de las otras provincias, reuniendo las mismas circunstancias y gozando las mismas prerogativas, ellos y sus familias, que los facultativos del Principado, á escepcion de no poder desempeñar otro cargo, que el de delegado en caso necesario, sin tener voz ni voto en las juntas.

Art. 47. Lo no contenido en estos estatutos, será objeto de un reglamento interior.

RESÚMEN de las observaciones meteorológicas de los meses de julio, agosto, setiembre, octubre y noviembre de 1846.

TERMÓMETRO DE RÉAUMUR.

Julio.

Mayor elevacion. 27, 5 á las 2 de la tarde, dia 16.
Menor. . . . . 20, á las 7 de la mañana, dias 1, 7, 8. 18, 19
Media. 23, 3

Agosto.

Mayor elevacion. 28, 5 á las 2 de la tarde, dia 5.
Menor. . . . . 16, 5 á las 5 de la mañana, dia 20.
Media. 22, 5

Setiembre.

Mayor elevacion. 28, 2 á las 2 de la tarde, dia 29.
Menor. . . . . 13, á las 6 de la mañana, dia 22.
Media. 19, 7

Octubre.

Mayor elevacion. 22, á las 2 de la tarde, dias 3, 4.
Menor. . . . 8, á las 6 de la mañana, dia 21.
Media. 15,

Noviembre.

Mayor elevacion. 17, á las 2 de la tarde, dias 6, 9, 22.
Menor. . . . . 6, 5 á las 7 de la mañana, dia 29.
Media. 11, 6

BARÓMETRO MEDIDA ESPAÑOLA.

Julio.

Mayor elevacion. 33 puls. 1 lín. 1 puns. á las 2 de la tarde, dia 4.
Menor. . . . 32 » » » á las 6 mañ., dias 18, 19.
Media. . . . 32 » 9 » 10 »

Agosto.

Mayor elevacion. 32 puls. 10 líns. 2 puns. á las 6 mañana, dia 14.
Menor. . . . 32 » 5 » » 6 mañ., 10 noch, dia 1, y 6
Media. . . . 32 ,, 9 » 3 ,, (mañ. dia 2.

Setiembre.

Mayor elevacion. 33 puls. » líns. 1 pun. á las 2 tarde dia 16.
Menor. . . . . 32 » 4 » » 6 mañ. y 2 tarde, dia 30.
Media. . . . 32 ,, 9 ,, 8 ,,

Octubre.

Mayor elevacion. 33 puls. 10 l. » p. 6 mañ., 2 tar. y 10 noc., dia 7.
Menor. . . 32 » 2 » 1 » 6 mañ. 2 tar. y 10 noc., dia 15.
Media. . . . 32 ,, 8 ,, 8 ,,

Noviembre.

Mayor elevacion. 33 p. 1 l. » p. 2 t. y 10 noc., ds. 4, 5, 7, 8 y 17.
Menor. . . . 32 » 3 » » á las 2 tarde y 10 noche, dia 30.
Media. . . . 32 ,, 10 ,, 3 ,,

VIENTOS DOMINANTES.

Julio.——— Sur, Sud-Este, Sud-Oeste.
Agosto.——— Norte, Sur, Este.
Setiembre.—— Sur, Sud-Este, Sud-Oeste.
Octubre.——— Sur, Oeste, Sud-Este.
Noviembre.—— Sur, Este, Sud-Este.

Barcelona 15 de diciembre de 1846.—Francisco Arró y Triay.

TABLA GENERAL ALFABÉTICA

DE LAS

MATERIAS CONTENIDAS EN LA ABEJA MÉDICA (AÑO 1846).

NOTAS. —El lector que deseare hallar en la siguiente tabla un artículo compuesto de muchas palabras, deberá buscarlo en la letra á que cada una de estas corresponde; por ejemplo: *Envenenamiento por el ácido cianhídrico.* Este artículo se encontrará en las palabras *Envenenamiento* y *Acido cianhídrico.* — Si tan solo recordare el nombre de un autor citado espresamente en un artículo, búsquese en la tabla de los autores.

A.

B.

C.

D.

E.

F.

G.

P.

Q.

R.

S.

T.

U.

V.

Z.



TABLA ALFABÉTICA

de los

AUTORES CITADOS EN LOS ARTÍCULOS CONTENIDOS EN LA ABEJA MÉDICA

(*año de 1846*).

Nota. — El lector encontrará repetidas en este tomo las páginas comprendidas desde la 117 hasta la 140, por lo cual si no hallare en las primeras alguno de los artículos señalados en el índice de materias y de autores, deberá buscarlo en las segundas

